

BAB V

PEMBAHASAN

Dalam pembahasan ini penulis akan membahas terkait dengan adanya kesamaan maupun kesenjangan antara teori dan hasil dari studi kasus asuhan keperawatan komunitas dan keluarga pada Ny. S dengan Diabetes Mellitus di Puskesmas Godean I. Pada Asuhan keperawatan ini mencakup pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi yang dilakukan selama 3 hari mulai dari tanggal 26 – 28 Juli 2023.

A. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses perawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi kesehatan klien. Tahap pengkajian ini merupakan dasar utama dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan nyata. Maka, untuk kebenaran data sangat penting dalam merumuskan suatu diagnosa keperawatan dan memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan respon individu (Nursalam, 2013).

Pada saat pengkajian pada tanggal 24 – 25 juli 2023 dengan Ny. S didapatkan hasil bahwa Ny. S mengeluh kadang merasa pusing, dan kesemutan dibagian kaki, merasa lesu, dan kadang suka merasa haus walaupun sudah banyak minum dan Ny. S mengatakan memiliki riwayat DM 4 tahun yang lalu, karena klien memiliki riwayat keluarga yaitu dari sang Ibu yang sama juga memiliki penyakit DM. Serta Ny. S mengatakan ingin mengetahui lebih jauh tentang penyakit DM dan penatalaksanaan DM selain

dengan mengkonsumsi obat. Ny. S juga mengatakan bahwa sedikit mengetahui atau memahami masalah kesehatan terutama penyakit Diabetes yang dialaminya dan menyadari akan pentingnya kesehatan dimana klien dalam sebulan sekali melakukan kontrol ke puskesmas untuk pemantauan kadar glukosa darah. Hal ini, Ny. S dan semua anggota keluarga dimana nantinya akan terus rutin untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan mengontrol pola hidup yang sehat. Kemudian hasil dari pemeriksaan Vital Sign yaitu TD : 136/72 mmHg, Nadi : 85 x/menit, Respirasi : 21 x/menit, pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS) 210 mg/dl. Pada data hasil pemeriksaan fisik pada Ny. S tidak ditemukannya kelainan maupun gangguan.

Hasil diatas, sesuai dengan tanda gejala umum yang dialami oleh penderita Diabetes Mellitus meliputi kesemutan dibagian kaki, memiliki riwayat keluarga yang menderita diabetes melitus, dan meningkatnya rasa haus karena kekurangan air dan elektrolit dalam tubuh (polidipsia) (Widiasari et al., 2021). Dan tanda utama dalam melakukan diagnosis pasien diabetes mellitus yaitu adanya peningkatan pada kadar glukosa darah jika ≥ 200 mg/dl yang mana melebihi dari batas normal ≤ 200 mg/dl (Umat et al., 2022). Kemudian, sebelum terdiagnosis diabetes mellitus ada beberapa gejala awal yang dialami yaitu seperti poliuria, polifagia, polidipsia, dehidrasi karena adanya peningkatan pada kadar glukosa yang sehingga cairan ekstraselular hipertonik dan air dalam sel keluar, dan gringgingan atau kram (Hardianto, 2021).

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah sebuah teori yang kritis untuk mengawali proses pengkajian dan intervensi (Koerniawan et al., 2020). Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang secara actual atau potensial (Leniwita & Anggraini, 2019). Hal ini, yang sering muncul untuk kesehatan keperawatan pada keluarga dengan diabetes mellitus yaitu kekurangan volume cairan, kelelahan, ketidakstabilan kadar glukosa darah, nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, gangguan integritas kulit, dan defisit pengetahuan (Smeltzer & Bare, 2015).

Berdasarkan hasil dari pengkajian pada pemeriksaan gula darah sewaktu dan keingintahuan Ny. S terkait dengan penyakitnya yaitu ditemukan dua masalah kesehatan terkait individual yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah sedangkan untuk masalah kesehatan keluarga yaitu kesiapan peningkatan manajemen kesehatan. Kemudian dari diagnosa keperawatan yang muncul setelah dilakukan prioritas masalah adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia karena memiliki riwayat Diabetes Mellitus.

Masalah kesehatan ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah variasi kadar glukosa darah naik/turun dari rentang normal dengan salah satu penyebabnya yaitu hiperglikemia. Gejala dan tanda mayor dari hiperglikemia adalah lelah atau lesu serta kadar glukosa darah/urin tinggi. Sedangkan pada tanda dan gejala minornya yaitu mulut kering, haus meningkat, dan jumlah

urin meningkat (PPNI, 2018). Dari prioritas masalah yang sesuai dengan kelolaan, dimana ketidakstabilan kadar glukosa darah yang berhubungan dengan hiperglikemia merupakan adanya peningkatan glukosa darah yang terjadi ketika tubuh memiliki terlalu sedikit insulin atau ketika tubuh tidak menggunakan insulin dengan baik. Glukosa darah dikatakan hiperglikemia ketika kadar glukosa darah sewaktu >200 mg/dL (American Diabetes Association, 2021).

Berdasarkan jurnal (Raharjo, 2019), terdapat persamaan diagnose keperawatan yang didapatkan yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah karena adanya resistensi urin dan gangguan sekresi insulin, yang menyebabkan jumlah sel pancreas menurun. Hal ini, pada defisiensi insulin juga dapat mengakibatkan penggunaan glukosa oleh sel menjadi menurun, sehingga kadar gula dalam plasma menjadi tinggi (hiperglikemia). Maka, untuk konsentrasi glukosa dalam darah menjadi cukup tinggi yang menyebabkan ginjal tidak dapat menyerap kembali semua glukosa yang tersaring menjadi keluar, akibatnya glukosa tersebut muncul dalam urin (glikosuria) sehingga muncul diagnose ketidakstabilan kadar glukosa darah (Brunner & Suddarth, 2016).

C. Rencana Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan kategori dari perilaku keperawatan dimana tujuan yang berpusat pada klien dan hasil yang diperkirakan ditetapkan dan intervensi keperawatan dipilih untuk mencapai tujuan tersebut (Winarti, 2023). Intervensi/ Perencanaan Keperawatan yaitu Rencana

tindakan yaitu memberikan kesempatan kepada pasien, keluarga dan orang terdekat pasien untuk merumuskan rencana tindakan keperawatan guna mengatasi penyakit yang dialami pasien (Efendi et al., 2022).

Pelaksanaan rencana keperawatan disesuaikan dengan adanya rencana dan kriteria hasil selama 3 x 24 jam yang berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (PPNI, 2018). Sedangkan untuk intervensi dirancang oleh penulis berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dimana tindakan yang akan dilakukan terdiri dari tindakan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (PPNI, 2018).

Hal ini, untuk target pencapaian kriteria hasil pada diagnosa keperawatan ditentukan dengan rentang waktu yaitu 3 hari kunjungan. Dengan rencana keperawatan yaitu Kestabilan kadar glukosa darah (L. 03022) yang setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari kunjungan diharapkan lelah/lesu menjadi sedang, rasa haus menjadi sedang, pusing menurun, dan kadar glukosa dalam darah menjadi cukup membaik. Sedangkan untuk Intervensi yang diberikan pada Ny. S adalah dengan manajemen hiperglikemia (I. 03115) dan Edukasi latihan fisik (I. 12389).

Karya tulis ilmiah ini berfokus pada intervensi tindakan edukasi yaitu olahraga dengan senam kaki DM. Senam kaki diabetes merupakan salah satu senam aerobik yang variasi gerakan-gerakannya pada daerah kaki memenuhi *criteria continous, rhythmical, interval, progresif dan endurance* sehingga setiap tahapan gerakan harus dilakukan (Megawati et al., 2020). Sedangkan menurut (Nopriani & Saputri, 2020) Senam kaki merupakan kegiatan atau

latihan yang dilakukan oleh pasien DM untuk mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki. Senam kaki juga bertujuan untuk memperbaiki sirkulasi darah sehingga nutrisi ke jaringan akan lebih lancar, memperkuat otot-otot kecil, mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki, meningkatkan kekuatan otot betis dan otot paha, serta mengatasi keterbatasan gerak sendi yang sering dialami oleh pasien Diabetes Melitus (Wibisana & Sofiani, 2017).

Pada intervensi tidak ada kesenjangan, karena rencana tindakan yang akan dilakukan sesuai dengan tinjauan pustaka berdasarkan SIKI (PPNI, 2018a).

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi atau pelaksanaan Keperawatan merupakan tahap mengkaji kembali klien, menelaah dan memodifikasi rencana keperawatan yang sudah ada, dan melakukan tindakan keperawatan (Efendi et al., 2022). Pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan berdasarkan teori SIKI yaitu yang terdiri dari tindakan observasi meliputi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

Upaya untuk merealisasikan rencana tindakan keperawatan yang telah ditetapkan yaitu membina hubungan saling percaya, sehingga upaya pelaksanaan atau tindakan yang dilaksanakan dapat diterima sebagai upaya untuk memecahkan masalah. Pelaksanaan implementasi yang dilakukan oleh penulis selama 3 hari pada Ny. S yang dimulai pada tanggal 26 sampai 28 Juli 2023 dengan (1) mengobservasi kadar glukosa darah klien dari sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi keperawatan, (2)

memonitor tekanan darah dan frekuensi nadi, menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga, (3) mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, (4) menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesempatan, menjelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga, (5) menjelaskan jenis latihan yang sesuai dengan kondisi kesehatan dan menjelaskan frekuensi, durasi dan intensitas program latihan yang diinginkan.

Kemudian penulis menambahkan intervensi *evidence based nursing* yang sesuai dengan masalah kesehatan klien yaitu dengan penerapan intervensi senam kaki Diabetes Mellitus yang berpengaruh terhadap penurunan kadar gula darah dan meningkatkan sensitivitas kaki pada pasien DM, sehingga dapat memperlancar dan memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot-otot kecil dan mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki serta mengatasi keterbatasan sendi gerak (Indriyani et al., 2023).

Implementasi yang telah diterapkan pada Ny. S sudah sesuai dengan *evidence based nursing* oleh (Ginanjar et al., 2022) tentang pengaruh senam kaki diabetes terhadap penurunan kadar glukosa darah yang dilakukan selama 1 minggu dengan frekuensi 2-5 kali latihan senam kaki DM. Kemudian di hari pertama sebelum dilakukan latihan senam kaki dm dilakukan pengecekan kadar glukosa darah dan dilatih hari ketiga dilakukan pengecekan kembali kadar glukosa darah untuk melihat apakah ada pengaruh latihan senam DM terhadap nilai kadar glukosa darah.

Implementasi yang dilaksanakan penulis pada Ny. S tidak menemukan hambatan, klien mampu bekerjasama dengan baik, kooperatif, dan mengerti

dengan apa yang disampaikan penulis. Keluarga klien juga dapat bekerjasama dan mendukung implementasi dengan baik.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi Keperawatan yaitu aktivitas membandingkan respon klien dengan kriteria, menganalisis alasan untuk hasil dan konklusi, memodifikasi rencana asuhan (Efendi et al., 2022). Evaluasi keperawatan adalah tindakan intelektual untuk memperbaiki proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai. Melalui evaluasi perawat untuk memonitor kealpaan yang terjadi selama tahap pengkajian, analisa, perencanaan, dan pelaksanaan tindakan keperawatan (Nursalam, 2013).

Evaluasi yang dilakukan berdasarkan diagnosis yang ditegakkan yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah yang dievaluasi selama 3 hari didapatkan hasil bahwa terdapat ada perubahan dengan membuktikan penurunan kadar glukosa dalam darah yang cukup signifikan. Kadar glukosa awal sebelum diberikan intervensi senam kaki DM yaitu 210 mg/dl, kemudian setelah diberikan intervensi senam kaki DM selama 3 hari dengan frekuensi 5 kali dalam rentang waktu 15 sampai 30 menit terdapat penurunan yaitu 123 mg/dl. Ny. S mampu mengatur kepatuhan diet dan mengurangi konsumsi gula secara berlebihan sehingga gula darah klien dapat berada pada level ≤ 200 mg/dl.

Akan tetapi terapi aktivitas latihan tentu saja harus didukung dengan metode pengobatan yang lain seperti secara farmakologis dengan bantuan obat. Terapi farmakologis juga dapat membantu mengontrol kadar glukosa

darah melalui oral dimana yang sesuai dengan kelolaan yaitu dimana klien mengkonsumsi obat rutin metformin dengan dosis 2x1 dan Glimepiride dengan dosis 2x1 (Setiawan & Yanto, 2020). Hal ini, untuk obat Metformin termasuk dalam pilihan utama pada DMT 2 karena efektif untuk mengurangi sekresi glukosa hepatic dan meningkatkan penyerapan glukosa, dimana aman untuk penderita DM tanpa gangguan hati dan ginjal (Hardianto, 2021). Sedangkan untuk obat Glimepirid termasuk obat yang mampu menurunkan kadar glukosa darah dengan efek samping hipoglikemia yang kecil dimana obat ini memiliki mekanisme kerja utama yaitu merangsang sekresi insulin dari sel- β pancreas (Darusman & Siti, 2019). Terapi farmakologis terdiri dari 5 golongan diantaranya sebagai pemicu sekresi insulin *sulfonylurea* dan *glinid*, peningkat sensitivitas terhadap insulin metformin dan tiazolidindion, penghambat glukoneogenesis, dan penghambat absorpsi glukosa (Putra & Berawi, 2019)

Maka, dari evaluasi selama 3 hari yang sudah diterapkan oleh Ny. S terkait dengan senam kaki DM dimana Ny. S mengatakan merasa setelah bangun tidur badan dan kaki terasa lebih enakan dan tidak kaku karena menerapkan senam kaki DM, dan Ny. S mengatakan juga dibagian paha dan betis terasa ada tegangan. Kemudian pada saat di prosedur gerakan ke-10 lebih terasa tegangan ototnya karena jari jemari lebih fokus untuk menyobek-nyobek korannya yang mengakibatkan jari kaki dan betis lebih terasa kuat.