

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Aplikasi Jurnal Pada Kasus**

Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 24 Juli 2023 di wilayah kerja puskesmas Sleman, responden dari penelitian adalah Ny.S yang berusia 68 tahun seorang pensiunan guru (Pensiunan PNS). Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan data bahwa Ny.S mempunyai riwayat Diabetes Mellitus sejak 28 tahun yang lalu, Ny.S akhir-akhir ini jarang kontrol ke puskesmas tetapi tetap rutin minum obat. Ny.S mengatakan badan biasanya pegal-pegal. Setelah dilakukan pengecekan GDS (Gula Darah Sewaktu) didapatkan hasil 147 mg/dL. Ny.S mengatakan kadang gejala muncul ketika dirinya terlalu capek dan merasa kelelahan setelah beraktivitas membersihkan rumah dan memasak. Ny.S mengatakan bahwa sebelumnya sudah minum obat rutin tetapi setelah obat habis Ny.S tidak minum obat karena merasa bahwa dirinya baik-baik saja. Saat dilakukan pengkajian Ny.S belum pernah mendapatkan edukasi tentang pencegahan Diabetes Mellitus dan saat ditanya tidak dapat menjelaskan tentang pencegahan DM, Faktor penyebab DM dan DM.

Dari hasil pengkajian peneliti tertarik untuk mengangkat 2 diagnosa keperawatan. Diagnosa yang pertama adalah resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah yang dibuktikan dengan Hiperglikemia, dan diagnosa yang kedua adalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan.

Diagnosa risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah dijadikan sebagai diagnosa utama dari penelitian ini, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rumahorbo (2014) Diabetes Mellitus yang tidak terkontrol merupakan salah satu faktor resiko peningkatan kadar gula darah sehingga menyebabkan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

Peneliti menyusun intervensi yang akan di tujukan pada Ny.S dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah

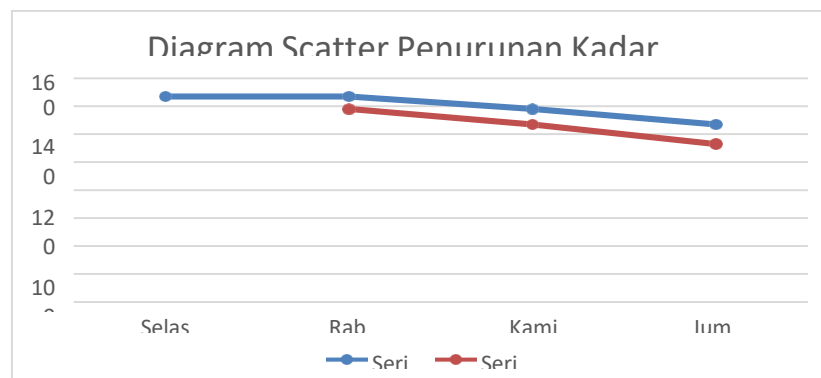
berhubungan Diabetes Mellitus dengan salah satu intervensi melakukan senam kaki DM

untuk menurunkan kadar gula darah. Peneliti juga menyusun rencana intervensi untuk diagnosa kesiapan peningkatan manajemen kesehatan dengansalah satu intervensinya adalah pendidikan kesehatan.

Implementasi dilakukan selama 4 hari sesuai dengan rencana tindakan, implementasi dilakukan dengan cara yang tepat, aman, sesuai sop, serta sesuai dengan kondisi klien. Implementasi pada diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah berfokus pada nilai gula darah yang didapatkan.

Kemudian untuk diagnosa kesiapan peningkatan manajemen kesehatan implementasi berfokus pada senam kaki DM yang bertujuan untuk menurunkan nilai kadar gula darah. Implementasi senam kaki DM adalah pendidikan kesehatan dengan media leaflet yaitu melakukan senam kaki DM yang baik dan benar serta pencegahan DM . Sebelum melakukan tindakan klien diberi penjelasan mengenai prosedur tindakan, dan kaji terlebih dahulu tingkat pemahamannya setelah itu dilakukan pengecekan GDS (gula darah sewaktu) dilakukan 5 menit sebelum tindakan senam kaki DM, durasi senam kaki DM dilakukan kurang lebih 30 menit setelah itu ditunggu selama 1 hari untuk diukur kembali gula darah kemudian catat hasilnya.

## B. Hasil Implementasi



Gambar 4. 2 Grafik Hasil Intervensi Senam Kaki DM

### C. Pembahasan

Diabetes mellitus (DM) adalah gangguan kesehatan yang berupa kumpulan gejala yang disebabkan oleh penurunan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan ataupun resistensi insulin. Akibatnya DM sering menimbulkan komplikasi yang bersifat menahun (kronis), terutama pada struktur dan fungsi pembuluh darah (Barnes, 2009).

Menurut Nuraeni & Arjita (2012), penderita diabetes melitus biasanya hanya menjaga diit makanan dan mengonsumsi obat penurun kadar gula darah sebelum dan sesudah makan. Risiko terkena diabetes dapat dikurangi dengan mengatur pola makan yang sehat, rajin olahraga, tidur yang cukup, menghindari rokok, minuman keras dan lain sebagainya. Bagi yang sudah terkena diabetes sebaiknya olahraga setiap pagi, makan-makanan yang bergizi rendah karbohidrat dan lemak namun tinggi protein, vitamin dan mineral. Perbanyak makan sayuran dan makanan berserat tinggi lainnya (Indarwati, 2012). Menurut PERKENI (2015) Penyandang DM perlu diberikan pengetahuan tentang jadwal makan yang teratur, jenis makanan yang baik beserta jumlah kalorinya. Konsumsi makanan seperti nasi harus diperhatikan karena sangat berisiko, akan tetapi dalam kasus Ny.S masih sangat sulit untuk mengontrol pola makan. Sedangkan manajemen kesehatan yang lain seperti minum obat dan kontrol rutin konsisten dilakukan. Oleh karenanya salah satu diagnosa dalam kasus ini yaitu kesiapan peningkatan manajemen kesehatan salah satu justifikasi dari diagnosa tersebut yaitu komitmen antusiasme Ny.S dalam memperbaiki dan meningkatkan manajemen kesehatan yang meliputi menjaga diit makan dan menerapkan terapi nonfarmakologi berupa senam kaki DM.

Senam kaki tergolong olahraga atau aktivitas ringan dan mudah karena bisa dilakukan di dalam atau di luar ruangan terutama di rumah dengan kursi dan koran serta tidak memerlukan waktu yang lama hanya sekitar 20-30 menit yang berguna untuk menghindari terjadinya luka dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki (Sumosardjuno,

2012). Senam kaki DM ini akan sangat membantu pasien agar terhindar dari luka kaki DM. Terlebih pasien

Ny.S memiliki riwayat luka kaki yang dialami kurang lebih 1 tahun. Kondisi terkini untuk luka tersebut sudah pulih dan membaik. Namun demikian pasien tetap memiliki risiko terluka, sehingga dengan adanya senam kaki DM tersebut diharapkan dapat mencegah kejadian berulang. Kegiatan ini dengan pemberitahuan kepada klien. Dan dilanjutkan penyuluhan penyuluhan, pengecekan gula darah, dan demonstrasi senam kaki.

Terbukti senam kaki diabetes menggunakan media koran sangat efektif dalam menurunkan kadar gula darah. Karena senam kaki diabetes menggunakan media koran terlihat perbedaan yang signifikan pada rata-rata kadar gula darah sebelum diberikan terapi senam kaki diabetes dengan media koran adalah 236,69 mg/dl dengan perbandingan sesudah diberikan terapi senam kaki diabetik adalah 186,25 mg/dl dengan penurunan 50,44 mg/dl (Puspita & Mutmainah, 2018). Berdasarkan hasil intervensi penelitian ini berhasil menurunkan kadar gula darah sehingga asuhan keperawatan yang diberikan efektif sebagai upaya tindak lanjut. Peneliti menyarankan pada klien untuk cek rutin, mengulangi senam kaki DM dan menganjurkan pola makan seimbang