

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

1. Identitas

Nama pasien ny Rb usia 56 tahun status Pendidikan SMA Pekerjaan ibu rumah tangga, alamat Cupuwatu 2, Rt 2 Rw 1.

Ny D usia 52 tahun, Status Pendidikan SMA, Pekerjaan Swasta, alamat Cupuwatu 2 Rt5 Rw 2.

2. Riwayat Kesehatan

Pasien ibu Ny Rb mengatakan sudah mengalami DM sejak 7 tahun yang lalu. Pasien Ny Rb mengatakan kadang muncul keluhan psuing, merasa sering haus, mudah lapar dan sering BAK, dari keluarga tidak ada yang menderita DM. pasien rutin control Kesehatan, sedangkan obat yang dikonsumsi selama ini yaitu Metformin 500 Mg jam 7 pagi. Ny Rb dan Ny D mengatakan tidak begitu memahami proses penyakit Diabetes Melitus.

Sedangkan pada Ny D mengatakan sudah mengalami DM sudah 9 tahun, kadang merasa sering pusing, mudah lapar dan haus serta banyak BAK. Adapun obat yang dikonsumsi selama ini yaitu Glikosaid 80 Mg 2x1 jam 07:00 dan 18:00, Acarbose 100 Mg 3x1 jam 07:00, 12:00, 18:00, dan Metformin 500 Mg 3x1 jam 07:00,12:00, 18:00.

3. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum

Pasien Ny Rb kesadaran CM, ekspresi wajah rileks. Pasien Ny D kesadaran CM, ekspresi wajah rileks.

b. Tanda vital

Pasien Ny Rb TD: 135/70mmHg, N: 87x/menit, S: 36.3oC RR: 20x/menit GDS 420 Mg/dl

Pasien Ny D TD: 100/60 mmHg, N: 70x/menit, S: 36.6oC RR:19x/menit GDS: 261 Mg/dl

c. Kepala

Bentuk kepala Ny Rb simetris, tak tampak kelainan atau benjolan.

Bentuk kepala Ny D simetris, tak tampak kelainan atau benjolan.

d. Rambut

Rambut Ny Rb hitam ada beberapa helai yang sudah putih, lurus.

Rambut Ny D hitam lurus panjang.

e. Wajah

Bentuk wajah Ny Rb simetris, tak tampak benjolan, maupun kemerahan.

Bentuk wajah Ny D simetris, tak tampak benjolan, maupun kemerahan/

f. Mata

Bentuk mata Ny Rb simetris, tak tampak kemerahan atau kelainan, Ny Rb menggunakan kacamata minus.

Bentuk mata Ny D simetris, tak tampak kemerahan atau kelainan.

g. Hidung

Bentuk hidung Ny Rb simetris, sedikit pesek, tidak ada keluhan pilek maupun hidung tersumbat.

Bentuk hidung Ny D simetris, sedikit pesek, tidak ada keluhan pilek maupun hidung tersumbat.

h. Mulut

Ny Rb mengatakan tidak ada keluhan pada mulutnya, tak tampak adanya sariawan maupun gangguan berbicara dan menelan.

Ny D mengatakan tidak ada keluhan pada mulutnya, tak tampak adanya sariawan maupun gangguan berbicara dan menelan.

i. Telinga

Ny Rb mengatakan tidak ada keluhan untuk telinganya, telinga bersih, bentuk telinga simetris.

Ny D mengatakan tidak ada keluhan untuk telinganya, telinga bersih, bentuk telinga simetris.

j. Integumen

Warna kulit Ny Rb sawo matang, tidak pucat, turgor kulit elastis, kuku pendek dan bersih.

Warna kulit Ny D kuning langsung, tidak pucat, turgor kulit elastis, kuku pendek dan bersih.

k. Eksremitas

Ny Rb mengatakan tidak ada keluhan saat mobilisasi, tidak tampak adanya luka pada eksremitas Ny Rb, tidak tampak adanya kontraktur, kekuatan otot ekstremitas atas 5/5 dan bawah 5/5.

Ny D mengatakan tidak ada keluhan saat mobilisasi, tidak tampak adanya luka pada eksremitas Ny D, tidak tampak adanya kontraktur, kekuatan otot ekstremitas atas 5/5 dan bawah 5/5.

4. Analisa Data

Tabel 3. 1 Analisa Data

No	Data	Problem	Etiologi
1	DS: ➤ Ny Rb mengatakan sudah 7 tahun mengalami DM, sedangkan Ny D mengatakan sudah 9 tahun didiagnosa DM. ➤ Ny D mengatakan dari keluarga memiliki Riwayat DM DO: ➤ Hasil GDS Ny Rb 420 Mg/dl ➤ Hasil GDS Ny D 261 Mg/dl	Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027)	Hiperglikemia
2	DS: ➤ Ny Rb dan Ny D mengatakan tidak begitu memahami tentang konsel DM. DO: ➤ Saat ditanya, tampak kedua pasien kebingungan dengan menjawab pertanyaan yang diberikan oleh penulis.	Defisit pengetahuan (D.0111)	Kurang terpapar informasi
3	DS: ➤ Komunitas mengatakan akan mengikuti senam DM DO:	Kesiapan peningkatan	

	➤ Terdapat sumber-sumber yang adekuat seperti Balai Dusun Cupuwatu 2 yang dapat digunakan sebagai tempat pelaksanaan senam DM	koping komunitas (D.0091)	
--	---	---------------------------	--

5. Diagnosa

- a. Ketidakstabilan kadar glukosa darah b/d Hiperglikemia
- b. Deficit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.
- c. Kesiapan peningkatan koping komunitas dibuktikan dengan sumber-sumber daya yang adekuat untuk mengatasi stresor.

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

B. Rencana Keperawatan

Tabel 3. 2 Rencana Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
Ketidakstabilan kadar glukosa darah b/d Hiperglikemia D.0027	Setelah diberikan tindakan senam selama 3x15 menit, diharapkan kadar glukosa darah pasien dalam batas normal, dengan kriteria hasil: Kestabilan kadar glukosa darah L.03022 <ol style="list-style-type: none"> 1. Kadar glukosa darah dalam batas normal 2. Pusing menurun 3. Koordinasi meningkat 	Manajemen Hiperglikemia I.03115 <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor kadar glukosa darah <i>Pre</i> dan <i>post</i> senam 2. Monitor tanda dan gejala hiperglikemi 3. Lakukan senam DM 4. Anjurkan kepatuhan terhadap diet DM 5. Kolaborasi dengan pihak Puskesmas Kalasan dalam terapi
Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. D.0111	Setelah diberikan edukasi tentang manfaat senam dan proses penyakit DM selama 1x15 menit, diharapkan tingkat pengetahuan pasien meningkat, dengan kriteria hasil: Tingkat pengetahuan L.12111 <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang manfaat senam DM meningkat 3. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun. 	Edukasi Kesehatan I.12383 <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Sediakan materi Pendidikan Kesehatan 3. Berikan kesempatan bertanya 4. Jelaskan manfaat senam DM 5. Kolaborasi dengan pihak puskesmas terkait program senam DM ini.
Kesiapan peningkatan koping komunitas dibuktikan dengan sumber-sumber daya	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 30 menit, maka status koping komunitas membaik, dengan kriteria hasil: Status koping komunitas membaik L.09089 <ol style="list-style-type: none"> 1. Keberdayaan komunitas meningkat 2. Perencanaan komunitas meningkat 3. Pemecahan masalah komunitas meningkat 4. Partisipasi masyarakat meningkat 	Dukungan Kelompok (I.09258) <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kelompok memiliki masalah yang sama 2. Bentuk kelompok dengan pengalaman dan masalah yang sama

<p>yang adekuat untuk mengatasi stresor. (D.0091)</p>		<ol style="list-style-type: none">3. Mulai sesi kelompok dengan mengenalkan semua anggota kelompok dan terapis4. Sediakan media untuk kebutuhan berkomunikasi di luar kelompok (WA Group)5. Ajarkan teknik senam DM6. Kolaborasi dengan pihak puskesmas terkait program senam DM ini.
---	--	--

C. Implementasi Keperawatan dan Evaluasi

Tabel 3. 3 Implementasi Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Ketidakstabilan kadar glukosa darah b/d Hiperglikemia	<p>Selasa, 25 Juli 2023 16:00</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor kadar glukosa darah <i>Pre</i> dan <i>post</i> senam GDS Ny Rb <i>Pre</i> 420 Mg/dl GDS Ny D <i>Pre</i> 261 Mg/dl 2. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemi 3. Melakukan senam DM 4. Menganjurkan kepatuhan terhadap diet DM 5. Melakukan kolaborasi dengan pihak Puskesmas Kalasan dalam terapi 	<p>Selasa, 25 Juli 2023 16:30</p> <p>S: Pasien Ny Rb dan Ny D mengatakan setelah senam terasa bugar, dan tidak pusing Pasien Ny Rb dan Ny D mengatakan sudah pernah ikut senam.</p> <p>O: Kadar GDS pasien Ny Rb Post senam 396 Mg/dl Kadar GDS pasien Ny D Post senam 150 Mg/dl</p> <p>A: Tujuan tercapai Sebagian</p> <p>P: lanjutkan rencana Tindakan.</p>	 Jefri
Deficit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.	<p>Selasa, 25 Juli 2023 16:00</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Menyediakan materi Pendidikan Kesehatan 3. Memberikan kesempatan bertanya 4. Menjelaskan manfaat senam DM 5. Melakukan kolaborasi dengan pihak Puskesmas terkait program senam DM ini. 	<p>Selasa, 25 Juli 2023 16:30</p> <p>S: Pasien Ny Rb dan Ny D mengatakan sudah mengerti penjelasan tentang manfaat senam DM dan proses penyakit DM.</p> <p>O: Pasien Ny Rb dan Ny D mampu menyebutkan pengertian dan manfaat senam DM serta</p>	 Jefri

Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		<p>mampu menyebutkan beberapa materi mengenai konsep penyakit dengan benar.</p> <p>A: Tujuan tercapai.</p> <p>P: Hentikan rencana Tindakan.</p>	
	<p>Selasa, 25 Juli 2023 16:00</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kelompok memiliki masalah yang sama 2. Membentuk kelompok dengan pengalaman dan masalah yang sama 3. Memulai sesi kelompok dengan mengenalkan semua anggota kelompok dan terapis 4. Menyediakan media untuk kebutuhan berkomunikasi di luar kelompok (WA Group) 5. Mengajarkan teknik senam DM dengan Video dilayar Laptop 6. Kolaborasi dengan pihak puskesmas terkait program senam DM ini. 	<p>Selasa, 25 Juli 2023 16:30</p> <p>S: Pasien Ny Rb dan Ny D mengatakan sama-sama tergabung dalam komunitas DM, Ny Rb dan Ny D mengatakan sudah masuk dalam Group WA.</p> <p>O: Pasien Ny Rb dan Ny D mampu mempraktekan senam DM serta sudah mengenal dan menyebutkan masing-masing nama anggota kelompok Senam.</p> <p>A: Tujuan tercapai.</p> <p>P:Hentikan rencana Tindakan.</p>	 Jefri

Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Ketidakstabilan kadar glukosa darah b/d Hiperglikemia	Rabu, 26 Juli 2023 16:00 <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor kadar glukosa darah <i>Pre</i> dan <i>post</i> senam 2. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemi 3. Melakukan senam DM 4. Menganjurkan kepatuhan terhadap diet DM 5. Melakukan kolaborasi dengan pihak Puskesmas Kalasan dalam terapi 	Rabu, 26 Juli 2023 16:30 <p>S: Pasien Ny Rb dan Ny D mengatakan setelah senam terasa bugar, dan tidak pusing Pasien Ny Rb dan Ny D mengatakan sudah pernah ikut senam.</p> <p>O: Kadar GDS pasien Ny Rb Post senam 281 Mg/dl Kadar GDS pasien Ny D Post senam 365 Mg/dl</p> <p>A: Tujuan tercapai Sebagian</p> <p>P: lanjutkan rencana Tindakan.</p>	 Jefri
Ketidakstabilan kadar glukosa darah b/d Hiperglikemia	Kamis, 27 Juli 2023 16:00 <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor kadar glukosa darah <i>Pre</i> dan <i>post</i> senam GDS Ny Rb <i>Pre</i> 435 Mg/dl GDS Ny D <i>Pre</i> 231 Mg/dl 2. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemi 3. Melakukan senam DM 4. Menganjurkan kepatuhan terhadap diet DM 5. Melakukan kolaborasi dengan pihak Puskesmas Kalasan dalam terapi 	Kamis, 27 Juli 2023 16:30 <p>S: Pasien Ny Rb dan Ny D mengatakan setelah senam terasa bugar, dan tidak pusing Pasien Ny Rb dan Ny D mengatakan sudah pernah ikut senam.</p> <p>O: Kadar GDS pasien Ny Rb Post senam 396 Mg/dl Kadar GDS pasien Ny D Post senam 150 Mg/dl</p> <p>A: Tujuan tercapai Sebagian</p> <p>P: lanjutkan rencana Tindakan.</p>	 Jefri