

BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab V ini akan melakukan pembahasan terkait dengan konsep teori dan proses dari asuhan keperawatan yang dilakukan tentang terapi ROP pada pasien DM yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Godean 1 pada salah satu dusun Ngrenak Lor, Sidomoyo, Godean yang bertempat di salah satu rumah klien. Asuhan keperawatan yang dilaksanakan merupakan salah satu tanggung jawab perawatan yang terdiri dari beberapa tahap proses asuhan keperawatan yang dimulai dari proses pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi keperawatan dan pelaksanaan evaluasi keperawatan

A. Gambaran Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan upaya pengumpulan data secara lengkap dan sistematis untuk dikaji kemudian dianalisis sehingga terdapat masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi pasien baik fisik, mental, sosial, dan spiritual dapat ditentukan. Tahap pengkajian dapat mencakup tiga kegiatan yaitu tahap pengumpulan data, analisis data, dan penentuan masalah keperawatan yang muncul.

Pengumpulan data dapat dilakukan dengan cara mengumpulkan informasi yang mengarah pada masalah kesehatan pada pasien. Analisis data yaitu mengembangkan kemampuan berfikir secara rasionalisme sesuai dengan latar belakang pendidikan. Sedangkan perumusan masalah kesehatan yaitu dengan cara merumuskan masalah yang dialami oleh klien sehingga dapat dilakukan intervensi yang sesuai.

Hasil dari pengkajian keperawatan yang dilakukan pada tanggal 19 Desember 2023 di rumah Ny. P yaitu didapatkan bahwa Ny. P terdiagnosis penyakit DM sejak 5 bulan yang lalu. Ny. P rutin kontrol di RS PKU Muhammadiyah Gamping terkait penyakitnya dan Ny. P juga rutin suntik insulin secara mandiri 3x1ui sesuai dengan advice dokter. Selain itu Ny. P

mengeluhkan bahwa merasa kebas kesemutan pada tangan kanan dan mengalami nyeri pada kaki kanan. Ny. P juga mengatakan bahwa saat melakukan aktivitas klien mudah merasa lelah. Dari hasil pemeriksaan *Vital Sign* TD : 145/85 mmHg, N: 95x/menit RR: 20x/menit pada pemeriksaan gula darah puasa didapatkan nilai 175mg/dl.

Peristiwa ini sesuai dengan tanda dan gejala yang terjadi terhadap seseorang dengan DM yaitu akan mengalami kenaikan glukosa darah sedangkan gula darah puasa dalam rentang normal yaitu ≥ 126 mg/dl. Adapun keluhan lain yang dialami oleh orang yang terdiagnosa DM yaitu kelelahan akibat dari gangguan pemanfaatan CHO, berat badan menurun yang dikarenakan oleh cairan dari dalam tubuh, kram pada otot-otot atau sendi, infeksi candida, penglihatan mulai berkurang/kabur serta konstipasi juga dapat dialami oleh seseorang yang terdiagnosa DM. pada tahap awal sebelum terdiagnosis DM adapun tanda dan gejala yaitu polydipsia, polifagia, glikosuria, dan polyuria (Hardianto, 2021).

B. Gambaran Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu konsep yang menjadi acuan dari proses pengkajian serta intervensi. Diagnosa keperawatan merupakan sumber komunikasi dan menjadi salah satu basis dalam ilmu keperawatan serta ilmu lainnya. Diagnosa keperawatan merupakan penilaian dari perawat berdasarkan respon pasien secara holistic pada masalah kesehatan ataupun penyakit yang dideritanya (Muryani, P, E., & Setiawan, 2019).

Suatu proses perawatan yang memberatkan pada aspek pengkajian dan pengumpulan data untuk menentukan diagnosis masalah berdasarkan apa yang dikeluhkan klien, dari hasil pengamatan, observasi, pemeriksaan fisik dan juga pemeriksaan penunjang merupakan pengertian dari diagnosa keperawatan. Diagnose yang sudah ditegakkan memerlukan target luaran yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah keperawatan dengan cara mengatasi tanda dan gejala (Muryani, P, E., & Setiawan, 2019).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dari pemeriksaan GDP pada klien Ny P didapatkan nilai 175 mg/dl, sudah memiliki penyakit DM

sejak 5 bulan yang lalu dengan keluhan awal klien sering buang air kecil pada malam hari dan klien juga mengeluhkan bahwa tangan merasa kebas dan kesemutan serta nyeri pada bagian kaki. Berdasarkan dari keluhan pasien maka penulis menegakkan diagnose ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemi.

Dapat dilihat dari hasil pemeriksaan kadar gula darah puasa diatas rentang normal ≥ 126 mg/dl dan klien juga mengalami beberapa keluhan seperti mudah lelah, lemas, lesu, kram, dan pandangan sedikit kabur merupakan tanda dan gejala yang mengarah pada diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah yang artinya bahwa glukosa darah klien naik/turun dari rentang normal (Sampurna, 2022).

Pada hasil pemeriksaan GDP klien yaitu didapatkan hasil 175 mg/dl, dan termasuk dalam kondisi hiperglikemi. Hiperglikemi adalah kondisi medic yang berupa peningkatan kadar glukosa dalam darah melebihi rentang normal dengan konsentrasi gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dl dan gula darah puasa ≥ 126 mg/dl. Hiperglikemi yang berlangsung secara kronis dapat mengakibatkan beberapa komplikasi baik secara makrovaskular atau mikrovaskular (Usnaini, L, dkk, 2020).

C. Gambaran Intervensi Perencanaan Keperawatan

Rencana keperawatan merupakan segala suatu tindakan asuhan keperawatan yang akan dilakukan pada klien. Rencana keperawatan yang dilakukan sesuai dengan diagnose keperawatan yang diangkat pada klien dengan kasus ketidakstabilan kadar glukosa darah. Membuat rencana keperawatan juga melibatkan anggota keluarga klien.

Rencana keperawatan dilaksanakan sesuai dengan teori yaitu dengan menuliskan rencana dan kriteria hasil dari tercapainya hasil perawatan sesuai dengan standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) dengan target waktu intervensi 3x24 jam untuk intervensi di rumah sakit dan 3 kali kunjungan untuk intervensi kepada masyarakat secara langsung. Perencanaan intervensi disusun sesuai dengan menggunakan Standar Intervensi Keperawatan

Indonesia dimana rencana tindakan yang akan dilakukan terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi (PPNI, 2018).

Karya ilmiah akhir ners ini berfokus terhadap intervensi edukasi serta latihan fisik relaksasi otot progresif untuk mengontrol kadar glukosa darah dari rentang cukup memburuk menjadi cukup membaik, kram otot berkurang, lemas berkurang sehingga dapat melakukan aktivitas fisik tanpa adanya hambatan lagi. Salah satu intervensi yang didapatkan berdasarkan jurnal *evidence based practice* (EBN) yang dapat diterapkan yang bertujuan untuk mengatasi masalah kesehatan yang telah disesuaikan dengan diagnose keperawatan yaitu dengan cara menerapkan relaksasi otot progresif (ROP). Kondisi hiperglikemi pada ketidakstabilan kadar glukosa darah pada DM terjadi dikarenakan adanya disfungsi pancreas, dan resisten insulin. Sedangkan pada kondisi hipoglikemi pada ketidakstabilan kadar glukosa darah disebabkan karena disfungsi ginjal kronis dan gangguan metabolic bawaan (PPNI, 2018).

Relaksasi otot progresif adalah salah satu jenis latihan yang berfokus pada pengencangan dan relaksasi kelompok otot secara berurutan. Relaksasi otot progresif dapat memfasilitasi memperbaiki kondisi oksigen tubuh, meningkatkan metabolisme, mempercepat pernapasan, mengendurkan ketegangan otot, menyeimbangkan tekanan darah sistolik dan diastolik, dan meningkatkan gelombang otak alfa (Juniarti, 2021). ROP merupakan terapi nonfarmakologi yang berfokus pada ketegangan otot-otot tubuh manusia. Latihan ROP dapat membuat tubuh menjadi lebih rileks sehingga pada keadaan ini saraf parasimpatis dapat merangsang hipotalamus yang dapat menurunkan sekresi *corticotropinreleasing hormone* (CRH) sehingga dalam kondisi ini tubuh dapat menghambat korteks adrenal dalam mengeluarkan hormon kortisol (Sari, Aditya & Irawan, 2022).

D. Gambaran Implementasi Perencanaan Keperawatan

Implementasi merupakan tindakan secara langsung yang didasarkan pada pengumpulan data dan perumusan diagnose keperawatan. Implementasi keperawatan merupakan suatu proses kegiatan yang dilakukan

perawat untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatan atau mengurangi tanda dan gejala dari penyakit yang diderita sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan oleh penulis.

Pada saat melakukan tindakan implementasi keperawatan kepada klien Ny. P sesuai dengan rencana yang sudah ditetapkan sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu dengan melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah, melakukan pengkajian tanda dan gejala hiperglikemia, serta mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi terkait terapi relaksasi otot progresif, menjelaskan frekuensi, durasi, intensitas, menjelaskan manfaat efek fisiologis dari ROP, dan mengajarkan cara melakukan terapi relaksasi otot progresif bersama Ny. P.

Penulis melakukan implementasi keperawatan relaksasi otot progresif kepada Ny. P selama 3 hari dengan frekuensi latihan sebanyak 6 kali yang dimulai pada tanggal 20 Desember 2023 sampai dengan tanggal 22 Desember 2023. Selama proses berlangsung penulis tidak lupa melakukan evaluasi kepada klien setiap hari sesudah dilakukan terapi ROP. Adapun implementasi terkait dengan edukasi latihan fisik yang berfokus kepada terapi ROP yang dilakukan secara bersama-sama dengan klien dengan ketentuan pada hari pertama akan dilakukan latihan maka penulis melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah terlebih dahulu hal ini bertujuan untuk data pre latihan dan setelah implementasi hari ketiga maka penulis kembali melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah setelah diberikan latihan relaksasi otot progresif yang bertujuan untuk pengambilan data post latihan. Hal tersebut bertujuan untuk mengevaluasi adanya keterkaitan antara terapi relaksasi otot progresif dengan penurunan kadar glukosa darah.

Implementasi yang dilakukan pada Ny. P ini sesuai dengan jurnal acuan yang peneliti ambil sebagai EBN terkait dengan efektifitas relaksasi otot progresif terhadap penurunan kadar glukosa darah pada pasien DM yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan latihan sebanyak 6 kali. Selain mengobservasi kadar glukosa darah penulis juga mengevaluasi keluhan klien seperti cepat merasa lelah, sering kebas kesemutan dan juga nyeri pada

kaki terkait dengan tanda dan gejala dari penyakit diabetes mellitus. Relaksasi otot progresif sangat bermanfaat untuk mengendurkan otot-otot dengan meregangkan otot diseluruh tubuh daari tegangan tersebut akan memberi kondisi rileks pada seseorang (Anisa et al., 2023).

Pada saat dilakukannya implementasi kepada Ny. P tidak ditemukan hambatan selama pelaksanaan. Selama dilakukan implementasi Ny. P mengikuti dengan baik dan dihari terakhir implementasi Ny. P sudah banyak menghafal gerakan ROP dan mampu melakukannya sendiri.

E. Gambaran Evaluasi Perencanaan Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan suatu kegiatan yang mengkaji respon klien setelah dilakukan implementasi keperawatan serta mengobservasi ulang asuhan keperawatan yang telah diberikan. Evaluasi akan dilakukan secara terus menerus tujuannya untuk mengetahui apakah rencana keperawatan sudah efektif dilakukan atau perlu dilanjutkan untuk intervensi ke klien (Kurniati, 2019).

Evaluasi yang dilakukan terhadap klien Ny. P berdasarkan diagnosa keperawatan yang sudah ditegakkan yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan intervensi terapi relaksasi otot progresif dengan mengevaluasi setelah dilakukannya intervensi selama 3 hari berturut-turut dengan frekuensi sebanyak 6 kali latihan dengan waktu 10-15 menit. Sebelum dilakukan intervensi penulis melakukan pemeriksaan kadar gula darah puasa kepada klien dan didapatkan nilai 175 mg/dl kemudian setelah dilakukannya intervensi relaksasi otot progresif penulis melakukan pemeriksaan ulang gula darah sewaktu dan didapat hasil 150 mg/dl yang dikategorikan berada dibawah rentang normal ≤ 200 mg/dl. Hal ini menjadi pembuktian bahwa terapi relaksasi otot progresif memiliki pengaruh terhadap kadar glukosa darah jika dilakukan secara rutin. Manfaat yang dididapatkan yaitu mengontrol kadar glukosa darah tidak hanya menggunakan farmakologi namun bisa dilakukan dengan cara teknik nonfarmakologi contohnya dengan latihan terapi relaksasi otot progresif

Dari hasil yang telah didapatkan penulis menyimpulkan bahwa adanya pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan kadar glukosa darah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ludiana, dkk, (2021) bahwa dengan melakukan terapi relaksasi otot progresif secara rutin maka dapat membantu mengontrol kadar glukosa darah dalam tubuh yang semula tinggi menjadi normal (Ludiana, dkk., 2021).

Terapi relaksasi otot progresif bukan hanya menjadi satu-satunya cara dalam mengontrol kadar glukosa darah, sudah diketahui bahwa Ny. P sudah terdiagnosa DM sejak 5 bulan yang lalu dan sudah diberi advice dokter insulin 3x12ui dalam sehari dan dilakukan secara teratur. Ny. P juga rutin kontrol penyakitnya setiap sebulan sekali ke RS PKU Muhammadiyah Gamping. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terapi secara farmakologis melalui obat-obatan yang termasuk antidiabetesan terbukti mampu menurunkan kadar glukosa darah, menekan kondisi hiperglikemia dan kardiovaskular, sertadapat mengurnagi angka kematian akibat diabetes mellitus (Widiasari et al., 2021).

Selama pelaksanaan intervensi relaksasi otot progresif selama 3 hari berturut-turut Ny. P mampu melakukan latihan secara mandiri tanpa didampingi oleh penulis dengan berbekal melihat video youtube tutorial pelaksanaan relaksasi otot progresif. Sebelum dilakukan terapi Ny P mengeluhkan sering mengalami kebas dan kesemutan pada bagian tangan dan juga nyeri di bagian otot kaki namun setelah dilakukan terapi selama 3 hari Ny. P mengatakan bahwa keluhan kebas dan kesemutan dan nyeri sudah banyak berkurang bahkan Ny. P juga merasa lebih rileks setelah melakukan relaksasi otot progresif.