

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Dengan Pemberian Air Rebusan Bunga Telang Biru Pada Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II

Pengkajian dilakukan pada 2 (dua) pasien, pasien pertama (Tn. G) berumur 68 tahun berdomisili di Banjar Tegal, Bebalang, Bangli yang sudah mengalami diabetes melitus sejak 4 tahun lalu. Pasien kedua (Ny. R) berumur 77 tahun yang berdomisili di Banjar Kawan, Bunutin, Bangli yang sudah mengalami diabetes melitus sejak 6 tahun yang lalu.

1. Pengkajian pasien pertama

a. Data biografi

Nama pasien	: Tn. G
Jenis kelamin	: laki-laki
Golongan darah	: -
Tempat & tanggal lahir	: 31 Desember 1957
Pendidikan terakhir	: SMA
Agama	: Hindu
Status perkawinan	: kawin
Tinggi badan / berat badan	: 156 cm / 60kg
Penampilan	: bersih dan rapi
Alamat	: Br. Tegal, Bebalang, Bangli
Diagnose medis	: diabetes Melitus

Penanggung jawab

Nama : Tn. A

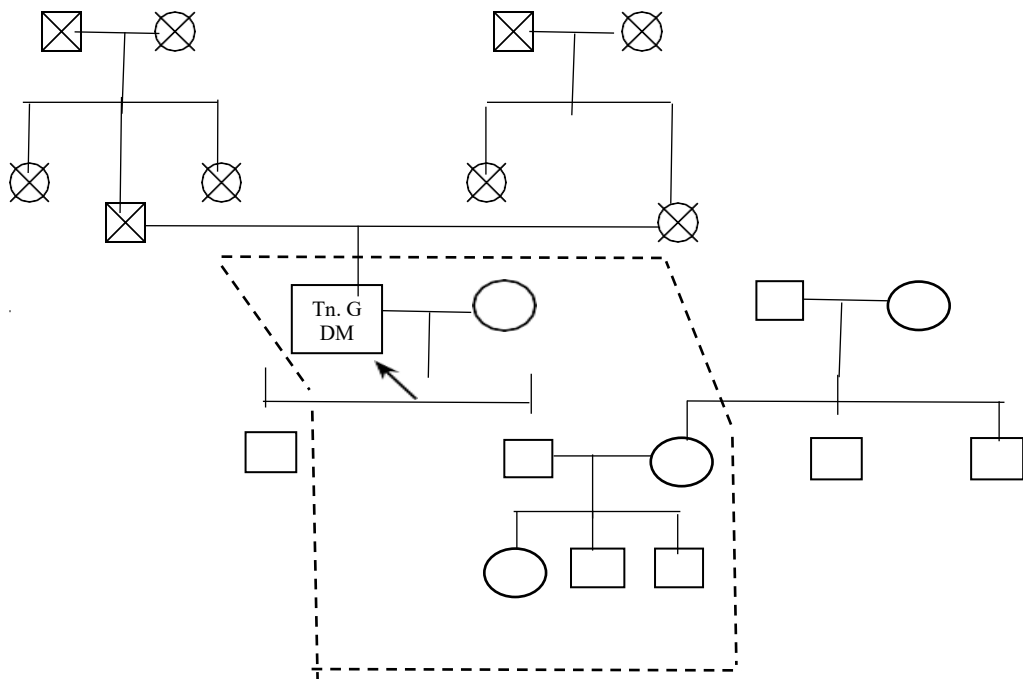
Hubungan dengan pasien : anak

Alamat : Br. Tegal, Bebalang, Bangli

Telepon : -

b. Riwayat keluarga

Genogram :



Keterangan :

☒ ☒ = meninggal

☐ = laki-laki masih hidup

○ = perempuan masih hidup

_____ = hubungan perkawinan

↖ = pasien

□ = tinggal satu rumah

Gambar 2. Genogram Keluarga Tn. G dengan Diabetes Melitus di Br. Tegal, Bebalang, Bangli Tahun 2025

c. Riwayat pekerjaan

Pekerjaan saat ini : tidak bekerja

Alamat pekerjaan : -

Berapa jarak dari rumah : -

Alat transportasi : -

Sumber pendapatan dan kecukupan terhadap kebutuhan : anak

d. Riwayat lingkungan hidup

Type tempat tinggal : pasien memiliki rumah pribadi yang terletak di daerah perumahan yang padat dengan penduduk

Kamar : pasien memiliki kamar pribadi yang memiliki pencahayaan yang cukup serta ventilasi yang baik

Kondisi tempat tinggal : kondisi tempat tinggal pasien baik

Jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah : 7 orang

Derajat privasi : Baik

e. Riwayat rekreasi

Hobby / minat : pasien mengatakan biasanya beliau suka jalan- jalan sekitaran rumah

Keanggotaan dalam organisasi : pasien tidak mengikuti keanggotaan dalam organisasi

Liburan / perjalanan : pasien mengatakan beliau jarang

melakukan perjalanan jauh

f. Sistem pendukung

Perawat / bidan / dokter / fisiotherapi : Dokter

Jarak dari rumah : ± 10 menit dengan jarak ± 5 km dari rumah

Rumah sakit : ± 6 menit dengan jarak ± 1 km dari rumah

Klinik : Puskesmas ± 10 menit dari rumah jaraknya ± 5 km

Pelayanan kesehatan di rumah : pasien mengatakan apabila tidak enak badan sering menggunakan minyak ditubuhnya

Makanan yang dihantarkan : pasien mengatakan tidak pernah dihantarkan makanan oleh istri kecuali sedang sakit

Perawatan sehari – hari yang dilakukan keluarga : mengurangi konsumsi gula serta makanan yang manis

Kondisi lingkungan rumah : kondisi lingkungan rumah pasien tampak asri dan bersih

g. Status kesehatan

Status kesehatan umum selama lima tahun yang lalu :

Pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah mengalami sakit yang parah, pasien mengatakan biasanya hanya melakukan control terhadap gula darah setiap bulan dan apabila sakit hanya mengalami demam, sakit kepala, pilek dan batuk biasa.

Keluhan utama : pasien mengatakan sering mengeluh mual hingga tidak nafsu makan dan minum hingga merasakan nyeri dibagian kepala semenjak memiliki diabetes

- Obat – obatan

Tabel 2

Obat-obatan yang dikonsumsi Tn. G dengan Diabetes Melitus di Br. Tegal,
Bebalang Bangli Tahun 2025

No.	Nama Obat	Dosis	Keterangan
1.	Metformin	1x 500mg	setelah makan, obat tersisa 21 tab
2.	Vitamin b complex	1x1	setelah makan, obat tersisa 21 tab
3.	Glimepiride	1x 1mg	sebelum makan, obat tersisa 21 tab

Alergi

- a) Obat – obatan : -
- b) Makanan : -
- c) Factor lingkungan : -

Penyakit yang diderita : diabetes melitus

h. Aktivitas hidup sehari -hari

Indeks katz :

BB : 60kg

TL / TB : 156 cm

IMT : 24,6

Keterangan : IMT pasien dapat dikatakan normal, dengan kriteria IMT normal berada di rentang 18,5 – 24,9.

Vital Sign

- a) Suhu : 36⁰ C
- b) Nadi : 76x/mnt
- c) Respirasi : 20x/mnt

Tekanan darah

- a) Saat rebahan : 130/80 mmHg
- b) Saat duduk : 130
- c) /80 mmHg
- d) Saat berdiri : 110/70 mmHg

i. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- a) Oksigenasi : pasien mengatakan tidak memiliki gangguan pada system pernafasan saat dilakukan pengkajian pasien tampak bernafas dengan normal
- b) Cairan dan elektrolit : pasien mengatakan minum sebanyak $\pm$ 1000 cc sehari dan ditambah dengan minum kopi di pagi dan siang hari
- c) Nutrisi : pasien mengatakan biasanya makan sebanyak 3 kali sehari, 1 porsi dilengkapi dengan sayur dan lauk pauk
- d) Eliminasi : pasien mengatakan tidak ada gangguan eliminasi, pasien biasanya BAB 2 kali sehari, sedangkan untuk BAK pasien lebih sering kencing pada malam hari, biasanya buang air kecil kurang lebih 1500 cc dalam 24 jam
- e) Aktivitas : pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, berpakaian, toileting, mandi dan berpindah dengan mandiri
- f) Istirahat dan tidur : pasien mengatakan tidur malam selama 7-8 jam/hari mulai pukul 21.30 wita dan pasien juga tidur di siang hari sekitar 1-2 jam
- g) Personal hygiene : pasien tampak bersih, pasien mengatakan mampu mandi dengan mandiri, pasien biasanya mandi 2 kali sehari, pagi dan sore hari
- h) Seksual : pasien mengatakan tidak memiliki gangguan seksual

i) Rekreasi : pasien mengatakan jarang melakukan rekreasi, pasien biasanya hanya melakukan jalan-jalan sekitar rumah saja

j) Psikologis

– Persepsi klien : pasien menganggap sakit yang dideritanya sekarang wajar karena factor usia

– Konsep diri : pasien mampu menerima bahwa dirinya sudah semakin tua

– Emosi : emosi pasien tampak stabil dan pasien mampu mengontrol emosi dengan baik

– Adaptasi : pasien mampu beradaptasi dengan penyakit yang dialami dan lingkungan sekitar serta dapat berkomunikasi dengan baik

– Mekanisme pertahanan diri: apabila pasien sedang memiliki masalah pasien sering berdiskusi dengan keluarga dan mencari pemecahan masalah Bersama

j. Tinjauan sistem

1. Keadaan Umum

a) Tingkat kesadaran : compos mentis

b) GCS

E : 4

M : 5

V : 6

c) Tanda – tanda vital

Tekanan darah :

Saat rebahan : 130/80 mmHg

Saat duduk : 130/80 mmHg

Saat berdiri : 110/70 mmHg

- d) Suhu : 36⁰ C
- e) Nadi : 78x/mnt
- f) Respirasi : 20x/mnt

2. Head To Toe

- a) Kepala : kepala berbentuk simetris, ubun-ubun tampak tidak cekung, kulit kepala bersih, rambut berwarna hitam sedikit putih, bentuk wajah simetris tidak ada edema
- b) Mata – telinga – hidung
 - Penglihatan : mata simetris kanan dan kiri, tidak ada edema pada kelopak mata, konjungtiva tidak anemis, sclera jernih tidak ikterik, penglihatan sedikit kabur
 - Pendengaran : telinga simetris kanan dan kiri, tidak terdapat serumen, tidak terdapat gangguan pendengaran
 - Hidung (pembau): hidung tidak terdapat rinorea, terdapat pernafasan cuping hidung
- c) Leher : bentuk leher normal, tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, dan nadi karotis teraba kuat
- d) Dada dan punggung
 - Paru – paru : irama nafas reguler, suara nafas vesikuler dan tidak tampak batuk. Terdapat retraksi dada tidak terdapat suara nafas tambahan
 - Jantung : regular /irregular suhu akral : hangat
- e) Abdomen dan pinggang
 - System pencernaan (status) : bentuk abdomen normal, tidak

tampak adanya pembengkakan dan tidak ada lesi. Pinggang tidak terdapat masalah

System genetaurinariue : tidak teraba adanya penumpukan cairan, nyeri tekan (-) dan bising usus (+)

f) Ekstremitas atas dan bawah : ekstremitas atas dan bawah baik, tidak terdapat pembengkakan

g) System immune : baik

h) Genetlia : baik

i) Reproduksi : system reproduksi baik tidak terdapat masalah

j) Persarafan : system persarafan baik

k) Pengecapan : system pengecapan baik

k. Hasil pengkajian kognitif dan mental

a) *Short Porteble Mental Status Questionnaire* (SPMSQ)

Tabel 3

Short Porteble Mental Status Questionnaire (SPMSQ) pada Tn. G dengan Diabetes Melitus di Br. Tegal, Bebalang Bangli Tahun 2025

NO	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang? Jawab: jam 2 siang	√	
2	Tahun berapa sekarang? Jawab: 2025	√	
3	Kapan bapak lahir? Jawab: tahun 1957	√	
4	Berapa umur bapak? Jawab: 67 tahun	√	
5	Dimana alamat bapak sekarang? Jawab: Br. Tegal, Bebalang, Bangli	√	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama bapak? Jawab: 7 orang	√	

7	Siapa anggota keluarga yang tinggal bersama bapak? Jawab: istri, anak, menantu, dan 3 cucu	√	
8	Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia? Jawab: 1945	√	
9	Siapa nama Presiden RI sekarang? Jawab: Bapak Prabowo	√	
10	Coba hitung terbalik dari 20 ke 1? Jawab: 20, 19, 18, 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11, 10, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1		√
	JUMLAH	9	1

Analisis hasil:

Skor salah :

0-2: Fungsi intelektual utuh

3-4: Kerusakan intelektual ringan

5-7: Kerusakan intelektual sedang

8-10: Kerusakan intelektual berat

Simpulan: Jumlah kesalahan total pasien yaitu 1, maka pasien termasuk dalam kategori fungsi intelektual utuh

b) Mini - Mental State Exam (MMSE)

Tabel 4

Mini - Mental State Exam (MMSE) pada Tn. G dengan Diabetes Melitus di Br. Tegal, Bebalang Bangli Tahun 2025

No	Item Penilaian	Benar (1)	Salah (0)
1	Orientasi		
	1. Tahun berapa sekarang?	√	
	2. Musim apa sekarang?	√	
	3. Tanggal berapa sekarang?	√	

	4. Hari apa sekarang?	√	
	5. Bulan apa sekarang?	√	
	6. Di negara mana anda tinggal?	√	
	7. Di provinsi mana anda tinggal?	√	
	8. Di kabupaten apa anda tinggal?	√	
	9. Di kecamatan mana anda tinggal?	√	
	10. Di desa mana anda tinggal?	√	
2	Registrasi		
	Minta klien menyebutkan 3 obyek		
	11. Pohon	√	
	12. Sandal	√	
	13. Meja	√	
3	Perhatian dan kalkulasi		
	Minta klien mengeja 5 kata dari belakang misal "NENEK"		
	14. N		√
	15. E		√
	16. N		√
	17. E	√	
	18. K	√	
4	Mengingat		
	Minta klien mengulang obyek diatas		
	19. Pohon	√	
	20. Sandal	√	
	21. Meja	√	
5	Bahasa		
	a. Penamaan		
	Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan		
	22. Buku	√	

	23. Tas	√	
	b. Pengulangan		
	Minta klien mengulangi 3 kalimat berikut :		
	24. “saya kuat, saya bisa, saya mampu”	√	
	c. Perintah 3 langkah		
	25. Ambil kertas!	√	
	26. Lipat dua!	√	
	27. Taruh dilantai!	√	
	d. Turuti hal berikut		
	28. Tutup mata	√	
	29. Tulis satu kalimat	√	
	30. Salin gambar		√
	JUMLAH	26	4

Keterangan:

Skor 24-30: Status kognitif normal

Skor 17-23: Kemungkinan gangguan kognitif

Skor 0-16: Gangguan kognitif

Simpulan:

Jumlah skor yang diperoleh pasien yaitu 26, maka pasien termasuk dalam kategori status kognitif normal

c) Inventaris Depresi GDS short form

Tabel 5
Inventaris Depresi GDS short form pada Tn. G dengan Diabetes Melitus di Br.
Tegal, Bebalang Bangli Tahun 2025

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK	SKOR
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	√		0
2	Apakah anda telah banyak meninggalkan kegiatan dan hobi anda?		√	0
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?		√	0
4	Apakah anda sering merasa bosan?	√		1
5	Apakah anda masih memiliki semangat hidup?	√		0
6	Apakah anda takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	√		1
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda?	√		0
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?		√	0
9	Apakah anda lebih suka tinggal di rumah dari pada pergi keluar untuk mengerjakan sesuatu yang baru?		√	0
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan dengan orang lain?		√	0
11	Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang menyenangkan?	√		0
12	Apakah anda merasa tidak berharga?		√	0
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	√		0
14	Apakah anda merasa keadaan anda tidak ada harapan?		√	0
15	Apakah anda merasa bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari pada anda?		√	0
TOTAL SKOR				2

Kategori :

0-4 = normal

5-8 = depresi ringan

9-11= depresi sedang

12-15 = depresi berat

Simpulan : Pasien memperoleh skor 2, sehingga pasien masuk dalam kategori normal

Skala risiko jatuh : -

Gangguan tidur : tidak ada

1. Data penunjang

a) Laboratorium : -

b) Radiologi : -

c) EKG : -

d) USG : -

e) CT – Scan : -

f) Obat – obatan : -

Tabel 6
Analisa Data Tn.G dengan Diabetes Melitus di Br. Tegal, Bebalang, Bangli Tahun 2025

No.	Data (Sign / Symptom)	Interpretasi (Etiologi)	Masalah (Problem)
1	2	3	4
1.	DS = - Pasien mengatakan mengalami diabetes sejak 4 tahun lalu - Pasien mengatakan sering mengalami pusing dan cepat lelah - Pasien mengatakan cepat lapar dan sering haus - Pasien mengatakan sering buang air kecil - Pasien mengatakan pandangan tampak kabur DO = - Mulut pasien tampak kering - TTV : - TD : - Saat berbaring :130/80 mmHg - Saat duduk : 130/80 mmHg - Saat berdiri : 110/70 mmHg - N = 78x/mnt - S= 36⁰C - R = 20x/mnt - GDS : 221 mg/dl	Diabetes tipe 1,2 ↓ Disfungsi pankreas ↓ Hiperglikemia ↓ Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027)	Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D. 0027)

b. Diagnosa keperawatan

Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027) berhubungan dengan disfungsi pankreas ditandai dengan kadar glukosa dalam darah/urin tinggi, pasien mengatakan mengalami diabetes sejak 4 tahun lalu, pasien mengatakan sering mengalami pusing dan cepat lelah, pasien mengatakan cepat lapar dan sering

haus, pasien mengatakan sering buang air kecil, mulut pasien tampak kering,
 TTV : TD : saat berbaring :130/80 mmHg, saat duduk : 130/80 mmHg, saat
 berdiri : 110/70 mmHg, N = 78x/mnt, S= 36⁰C, R = 20x/mnt, GDS : 221 mg/dl

c. Perencanaan keperawatan

Tabel 7
 Rencana Keperawatan Tn. G dengan Diabetes Melitus di Br. Tegal, Bebalang
 Bangli Tahun 2025

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Kriteria Hasil	Rencanan Tindakan	TTD / Nama
1	2	3	4	5
28 April 2025	Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027) berhubungan dengan disfungsi pankreas ditandai dengan kadar glukosa dalam darah/urin tinggi, pasien mengatakan mengalami diabetes sejak 4 tahun lalu, pasien mengatakan sering mengalami pusing dan cepat lelah, pasien mengatakan cepat lapar dan sering haus, pasien mengatakan sering buang	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 x 45 menit, diharapkan kadar glukosa darah meningkat (L.03022) dibuktikan dengan kriteria hasil : 1. Pusing menurun (5) 2. Lelah/lesu menurun (5) 3. Keluhan lapar menurun (5) 4. Rasa haus menurun (5) 5. Kadar glukosa	Intervensi Utama : Manajemen Hiperglikemia (I.03115) Observasi a. Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia klien b. Monitor kadar glukosa darah, jika perlu c. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. Poliuria, polydipsia, kelemahan, pandangan kabur, sakit kepala, dll) yang terjadi pada klien d. Monitor tekanan darah, dan frekuensi nadi klien Terapeutik a. Konsultasi dengan medis jika	Intan

	air kecil, mulut pasien tampak kering, pandangan pasien tampak kabur TTV : TD : saat berbaring : 130/80 mmHg, saat duduk : 130/80 mmHg, saat berdiri : 110/70 mmHg, N = 78x/mnt, S = 36°C, R = 20x/mnt, GDS : 221 mg/dl	dalam darah membaik (5) 6. Kadar glukosa dalam urine membaik (5)	tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk Edukasi a. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl b. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri c. Anjurkan kepatuhan diet dan olahraga d. Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. Penggunaan insulin, obat oral, penggantian karbohidrat)	
28 April 2025			Intervensi Pendukung : Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan (I.12361) Observasi : a. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan Terapeutik : a. Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik b. Diskusikan hal-hal yang dapat	Intan

			mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan Edukasi : a. Informasikan manfaat yang diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan	
--	--	--	--	--

d. Implementasi Keperawatan

Tabel 8
Implementasi Keperawatan Tn.G dengan Diabetes Melitus di Br. Tegal, Bebalang Bangli Tahun 2025

Tanggal	Waktu	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	TTD / Nama
1	2	3	4	5
28 April 2025	14.00 Wita	- Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia - Monitor kadar glukosa darah	S = pasien mengatakan memiliki kadar glukosa yang tinggi, pasien mengatakan cepat lapar dan sering haus, pasien mengatakan sering buang air kecil O = GDS = 211 mg/dl, pasien tampak kooperatif	Intan
		Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. Poliuria, polydipsia, kelemahan, pandangan kabur, sakit kepala, dll) yang terjadi pada klien	S = pasien mengatakan sering mengalami pusing, cepat lelah, dan memiliki pandangan yang sudah sedikit kabur	Intan

			O = pasien saat ini tampak sedang menceritakan keluhan yang sering dialami	
		Monitor tekanan darah, dan frekuensi nadi klien	S = - O = TD = 130/80 mmHg N = 76x/mnt, R = 20x/mnt, pasien tampak kooperatif	Intan
		Menganjurkan konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk	S = pasien mengatakan mengerti dan sudah melakukan control setiap satu bulan sekali ke puskesmas O = pasien tampak paham dan kooperatif	Intan
		Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl Anjurkan kepatuhan diet dan olahraga	S = pasien mengatakan paham dan akan melakukan hal yang disarankan O = pasien tampak paham dan kooperatif	Intan
		Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri	S = pasien mengatakan paham dan akan melakukan hal yang disarankan dan akan didampingi oleh istri dan anak O = pasien tampak paham dan kooperatif	Intan
		Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. Penggunaan insulin, obat oral, penggantian karbohidrat)	S = pasien mengatakan paham dan sudah mendapatkan obat oral dari puskesmas dan	Intan

			sudah mengganti nasi putih dengan sering mengonsumsi nasi merah serta ubi O = pasien tampak mengonsumsi : - Metformin 1x 500mg - Vitamin b complex 1x1 - Glimepiride 1x1mg	
		Memberikan terapi herbal dengan meminum air rebusan bunga telang biru	S = pasien mengatakan bersedia meminum air rebusan bunga telang yang diberikan dan pasien didampingi oleh istri dan anak O = pasien tampak kooperatif, air rebusan bunga telang diminum 2x sehari	Intan
		Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan	S = pasien mengatakan rutin melakukan control 1 bulan sekali dan pasien didampingi oleh istri dan anak O = pasien tampak kooperatif	Intan
		Membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik	S = pasien mengatakan kadang lupa meminum obatnya O = pasien tampak tersenyum	Intan
		Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat	S = pasien mengatakan kadang bosan meminum obat	Intan

		berjalannya program pengobatan	dan kadang menambahkan gula dalam makanannya O = pasien tampak menjelaskan	
		Informasikan manfaat yang diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan	S = pasien mengatakan mengerti dengan apa yang dijelaskan O = pasien tampak kooperatif	Intan
1 Mei 2025	07.00	Memberikan terapi herbal dengan meminum air rebusan bunga telang biru	S = pasien mengatakan bersedia meminum air rebusan bunga telang yang diberikan dan pasien didampingi oleh istri dan anak O = pasien tampak kooperatif, air rebusan bunga telang diminum 2x sehari	Keluarga pasien
	14.00	Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. Poliuria, polydipsia, kelemahan, pandangan kabur, sakit kepala, dll) yang terjadi pada klien	S = pasien mengatakan merasakan pusing yang dirasakan sudah berkurang dan pandangannya tetap sedikit kabur O = pasien saat ini tampak sedang menceritakan keluhan yang masih dialami	Intan
	14.10	Monitor tekanan darah, dan frekuensi nadi klien Monitor kadar glukosa darah	S = - O = TD = 120/90 mmHg N = 79x/mnt, R = 20x/mnt, GDS = 189 mg/dl	Intan

			pasien tampak kooperatif	
	14.20	Menganjurkan konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk	S= pasien mengatakan sudah mengerti dan sudah melakukan control setiap satu bulan sekali ke puskesmas O = pasien tampak paham dan kooperatif	
	14.27	Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri	S = pasien mengatakan paham dan akan melakukan hal yang disarankan O = pasien tampak paham dan kooperatif	Intan
	14.35	Anjurkan kepatuhan diet dan olahraga	S= pasien mengatakan biasanya sering olahraga jalan kaki sekitar rumah O = pasien tampak menjelaskan kegiatan yang dilakukan	Intan
	14.45	Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. Penggunaan insulin, obat oral, penggantian karbohidrat)	S = pasien mengatakan paham dan menjelaskan kembali bahwa sudah mengganti nasi putih dengan sering mengonsumsi nasi merah serta ubi O = pasien tampak mengonsumsi : - Metformin 1x 500mg - Vitamin b complex 1x1 - Glimepiride 1x1mg	Intan

	15.00	Memberikan terapi herbal dengan meminum air rebusan bunga telang biru	S = pasien mengatakan sudah meminum air rebusan bunga telang, 2 kali sehari dan pasien didampingi oleh istri dan anak pasien mengatakan tidak ada efek samping yang dirasakan setelah minum air rebusan bunga telang O = pasien tampak kooperatif dan menjelaskan keadaan yang dirasakan setelah meminum rebusan bunga air telang	Intan
	15.15	Mengidentifikasi kepatuhan menjalani progam pengobatan	S = pasien mengatakan sudah rutin minum obat dan rebusan air bunga telang dan pasien didampingi oleh istri dan anak O = pasien tampak kooperatif	
	15.25	Membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik	S = pasien mengatakan akan menjalani program pengobatan dengan baik dan meminum obat tepat waktu O = pasien tampak menjelaskan	
	15.35	Informasikan manfaat yang diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan	S= pasien mengatakan ingin menjadi lebih sehat dan sudah	

			memahami manfaat yang diperoleh dengan teratur minum obat dan rebusan air bunga telang O = pasien tampak kooperatif	
3 Mei 2025	07.00	Memberikan terapi herbal dengan meminum air rebusan bunga telang biru	S = pasien mengatakan bersedia meminum air rebusan bunga telang yang diberikan dan pasien didampingi oleh istri dan anak O = pasien tampak kooperatif, air rebusan bunga telang diminum 2x sehari	Keluarga pasien
	14.00	Monitor tekanan darah, dan frekuensi nadi klien Monitor kadar glukosa darah	S = - O = TD = 120/70 mmHg N = 83x/mnt, R = 20x/mnt, GDS = 152mg/dl pasien tampak kooperatif	Intan
	14.10	Menganjurkan konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk	S = pasien mengatakan sudah mengerti dan sudah melakukan control setiap satu bulan sekali ke puskesmas O = pasien tampak paham dan kooperatif	
	14.20	Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri	S = pasien mengatakan paham dan akan melakukan hal yang disarankan O = pasien tampak paham dan kooperatif	Intan

	14.35	Anjurkan kepatuhan diet dan olahraga	S= pasien mengatakan biasanya sering olahraga jalan kaki sekitar rumah O = pasien tampak menjelaskan kegiatan yang dilakukan	Intan
	14.45	Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. Penggunaan insulin, obat oral, penggantian karbohidrat)	S = pasien mengatakan paham dan menjelaskan kembali bahwa sudah mengganti nasi putih dengan sering mengonsumsi nasi merah serta ubi O = pasien tampak mengonsumsi : - Metformin 1x 500mg - Vitamin b complex 1x1 - Glimepiride 1x1mg	Intan
	15.00	Memberikan terapi herbal dengan meminum air rebusan bunga telang biru	S = - pasien mengatakan sudah meminum air rebusan bunga telang, 2 kali sehari dan pasien didampingi oleh istri dan anak - pasien mengatakan senang, karena dengan mengonsumsi air rebusan bunga telang kadar glukosa darahnya dapat	Intan

			turun dan lebih terkontrol pasien juga mengatakan bahwa tekanan darahnya dapat lebih stabil pasien mengatakan pusingnya sudah mereda semenjak meminum air rebusan bunga telang pasien mengatakan pencernaannya terasa lebih lancar dari sebelumnya pasien mengatakan tekanan darahnya juga lebih stabil pasien mengatakan tidak ada efek samping yang dirasakan setelah minum air rebusan bunga telang O = pasien tampak kooperatif dan menjelaskan keadaan yang dirasakan setelah meminum rebusan bunga air telang	Intan
	15.15	Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan	S = pasien mengatakan sudah rutin minum obat dan rebusan air bunga telang dan pasien didampingi oleh istri dan anak	Intan

			O = pasien tampak kooperatif	
	15.25	Membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik	S = pasien mengatakan akan menjalani program pengobatan dengan baik dan meminum obat tepat waktu O = pasien tampak menjelaskan	Intan
	15.35	Informasikan manfaat yang diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan	S= pasien mengatakan ingin menjadi lebih sehat dan sudah memahami manfaat yang diperoleh dengan teratur minum obat dan rebusan air bunga telang O = pasien tampak kooperatif	Intan

e. Evaluasi Keperawatan

Tabel 9
Evaluasi Keperawatan Tn. G dengan Diabetes Melitus di Br. Tegal, Bebalang Bangli Tahun 2025

Tanggal	Waktu	No Dx	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	TTD / Nama
1	2	3	4	5	6
4 Mei 2025	10.00 wita	1	Perawat	S = - pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan sebelumnya dan akan mengingat dan rutin meminum obat yang diberikan saat melakukan kontrol. - Pasien mengatakan akan rutin meminum air rebusan bunga	Intan

				telang yang didampingi oleh istri dan anak untuk menurunkan kadar glukosa darahnya serta membantu menurunkan tekanan darah dan melancarkan pencernaannya - pasien mengatakan sakit kepala yang dirasakan sudah berkurang - pasien mengatakan ingin lebih sehat dan sudah memahami manfaat apabila rutin meminum obat dan air rebusan bunga telang O = Pasien tampak kooperatif, TD = 120/70 mmHg, N= 83x/ mnt, R = 20x/mnt, GDS = 152mg/dl A = tujuan tercapai, tanda dan gejala ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi P = pertahankan kondisi pasien - monitor kadar glukosa darah secara mandiri - monitor pengelolaan diabetes mengganti nasi putih dengan nasi merah serta ubi - monitor terapi air rebusan bunga telang 2x sehari yang didampingi keluarga	
--	--	--	--	---	--

				- monitor rutin control setiap bulan dan meminum obat oral : - metformin 500 mg - Vitamin b complex - Glimepiride 1mg Dosis minum obat : - Metformin 1x 500mg, sisa obat : 15 tab - Vitamin b complex 1x1, sisa obat 15 tab - Glimepiride 1x1mg, sisa obat 15 tab	
--	--	--	--	---	--

f. Pendokumentasian asuhan keperawatan



Gambar 3. Dokumentasi kunjungan ke 1



Gambar 4. Dokumentasi kunjungan ke 2



Gambar 5. Dokumentasi kunjungan ke 3

1. Pengkajian pasien kedua

a. Data biografi

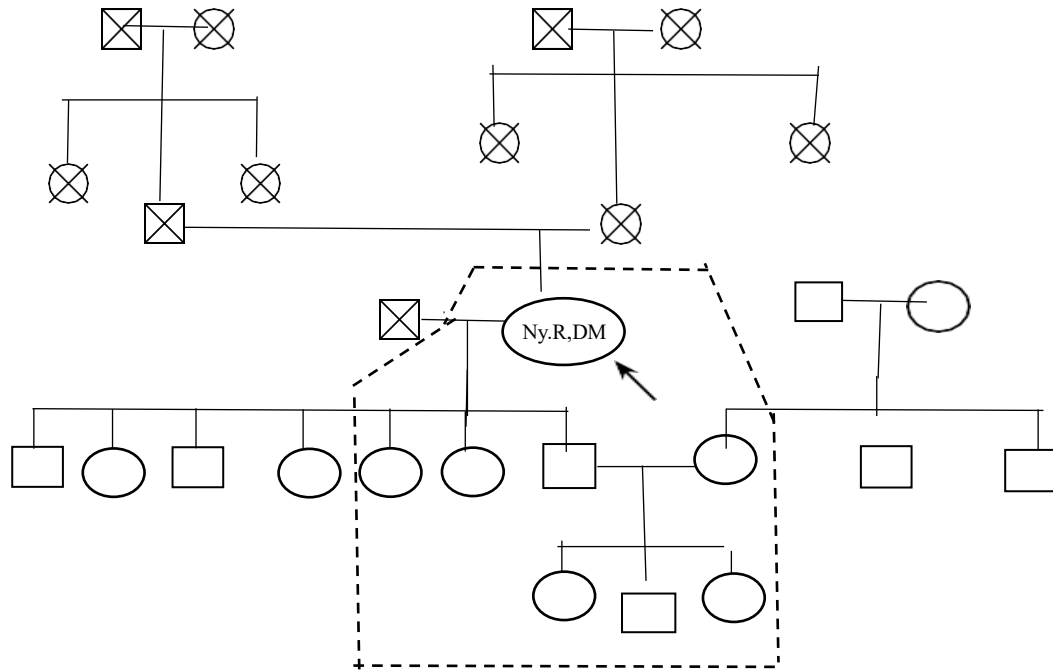
Nama pasien	: Ny. R
Jenis kelamin	: perempuan
Golongan darah	: -
Tempat & tanggal lahir	: 31 Desember 1948
Pendidikan terakhir	: SMA
Agama	: Hindu
Status perkawinan	: kawin
Tinggi badan / berat badan	: 160 cm / 55kg
Penampilan	: bersih dan rapi
Alamat	: Br. Kawan, Bunutin, Bangli
Diagnose medis	: diabetes melitus

Penanggung jawab

Nama	: Tn. S
Hubungan dengan pasien	: anak
Alamat	: Br. Kawan, Bunutin, Bangli
Telepon	: -

b. Riwayat keluarga

Genogram :



Keterangan :

☒ ☒ = meninggal

☐ = laki-laki masih hidup

○ = perempuan masih hidup

_____ = hubungan perkawinan

↖ = pasien

⋯ = tinggal satu rumah

Gambar 5. Genogram Keluarga Ny. R dengan Diabetes Melitus di Br. Kawan,
Bunutin, Bangli Tahun 2025

c. Riwayat pekerjaan

Pekerjaan saat ini : tidak bekerja

Alamat pekerjaan : -

Berapa jarak dari rumah : -

Alat transportasi : -

Sumber pendapatan dan kecukupan terhadap kebutuhan : anak

d. Riwayat lingkungan hidup

Type tempat tinggal : pasien memiliki rumah pribadi yang terletak di daerah perumahan yang padat dengan penduduk

Kamar : pasien memiliki kamar pribadi yang memiliki pencahayaan yang cukup serta ventilasi yang baik

Kondisi tempat tinggal : kondisi tempat tinggal pasien baik

Jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah : 9 orang

Derajat privasi : baik

e. Riwayat rekreasi

Hobby / minat: pasien mengatakan biasanya beliau suka jalan- jalan sekitaran rumah

Keanggotaan dalam organisasi : pasien tidak mengikuti keanggotaan dalam organisasi

Liburan / perjalanan : pasien mengatakan tidak pernah liburan atau pun melakukan perjalanan jauh

f. Sistem pendukung

Perawat / bidan / dokter / fisiotherapi : Dokter

Jarak dari rumah : $\pm$ 10 menit dengan jarak $\pm$ 5 km dari rumah

Rumah sakit : ± 10 menit dengan jarak ± 5 km dari rumah

Klinik : Puskesmas ± 10 menit dari rumah jaraknya ± 5 km

Pelayanan kesehatan di rumah : pasien mengatakan apabila tidak enak badan sering menggunakan minyak ditubuhnya lalu tidur

Makanan yang dihantarkan : pasien mengatakan tidak pernah dihantarkan makanan oleh anaknya, kecuali sedang sakit

Perawatan sehari – hari yang dilakukan keluarga : mengurangi konsumsi gula serta makanan yang manis

Kondisi lingkungan rumah : kondisi lingkungan rumah pasien tampak asri dan bersih

g. Status kesehatan

Status kesehatan umum selama lima tahun yang lalu :

Pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah mengalami sakit yang parah, pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi dan gula darah. Pasien biasanya hanya melakukan control terhadap hipertensi dan gula darah setiap bulan dan apabila sakit hanya mengalami demam, sakit kepala, pilek dan batuk biasa pasien hanya membeli obat di apotek

Keluhan utama : pasien mengatakan sering mengeluh pusing dan tidak enak badan semenjak memiliki diabetes, pasien juga mengatakan sering ingin buang air kecil dan pandangannya mulai kabur

- Obat – obatan

Tabel 10

Obat-obatan yang dikonsumsi pada Ny. R dengan Diabetes Melitus di Br. Kawan, Bunutin, Bangli Tahun 2025

No.	Nama Obat	Dosis	Keterangan
1.	Glimepiride	1x 1mg	setelah makan, obat tersisa 23 tab
2.	Metformin	2x500 mg	setelah makan, obat tersisa 46 tab
3.	Amlodiphine	1x 5mg	sebelum makan, obat tersisa 23 tab

Alergi

d) Obat – obatan : -

e) Makanan : -

f) Factor lingkungan : -

Penyakit yang diderita : diabetes melitus

h. Aktivitas hidup sehari -hari

Indeks katz :

BB : 55 kg

TL / TB : 160 cm

IMT : 21,4

Keterangan : IMT pasien dapat dikatakan normal, dengan kriteria IMT normal berada di rentang 18,5 – 24,9.

Vital Sign

d) Suhu : 36,3⁰ C

e) Nadi : 80x/mnt

f) Respirasi : 20x/mnt

Tekanan darah

e) Saat rebahan : 140/80 mmHg

- f) Saat duduk : 140/80 mmHg
- g) Saat berdiri : 130/60 mmHg
- i. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari
 - a) Oksigenasi : pasien mengatakan tidak memiliki gangguan pada system pernafasan saat dilakukan pengkajian pasien tampak bernafas dengan normal
 - b) Cairan dan elektrolit : pasien mengatakan minum sebanyak $\pm$ 1000 cc sehari dan ditambah dengan minum kopi di pagi dan siang hari
 - c) Nutrisi : pasien mengatakan biasanya makan sebanyak 3 kali sehari, 1 porsi dilengkapi dengan sayur dan lauk pauk
 - d) Eliminasi : pasien mengatakan tidak ada gangguan eliminasi, pasien biasanya BAB 2 kali sehari, sedangkan untuk BAK pasien mengatakan sering kencing pada malam hari, biasanya buang air kecil kurang lebih 1500 cc dalam 24 jam
 - e) Aktivitas : pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, berpakaian, toileting, mandi dan berpindah dengan mandiri
 - f) Istirahat dan tidur : pasien mengatakan tidur malam selama 7-8 jam/hari mulai pukul 21.00 wita dan pasien juga tidur di siang hari sekitar 1- 2 jam
 - g) Personal hygiene : pasien tampak bersih, pasien mengatakan mampu mandi dengan mandiri, pasien biasanya mandi 2 kali sehari, pagi dan sore hari
 - h) Seksual : pasien mengatakan tidak memiliki gangguan seksual
 - i) Rekreasi : pasien mengatakan tidak pernah melakukan rekreasi, pasien biasanya hanya melakukan jalan-jalan sekitar rumah saja

j) Psikologis

- Persepsi klien : pasien menganggap sakit yang dideritanya sekarang wajar karena sudah tua
- Konsep diri : pasien mampu menerima bahwa dirinya sudah semakin tua
- Emosi : emosi pasien tampak stabil dan pasien mampu mengontrol emosi dengan baik
- Adaptasi : pasien mampu beradaptasi dengan penyakit yang dialami dan lingkungan sekitar serta dapat berkomunikasi dengan baik
- Mekanisme pertahanan diri: apabila pasien sedang memiliki masalah pasien sering berdiskusi dengan anak perempuannya dan mencari pemecahan masalah bersama

j. Tinjauan sistem

a) Keadaan Umum

(1) Tingkat kesadaran : compos mentis

(2) GCS

E : 4

M : 5

V : 6

(3) Tanda – tanda vital

Tekanan darah :

Saat rebahan : 140/80 mmHg

Saat duduk : 140/80 mmHg

Saat berdiri : 130/60 mmHg

- (4) Suhu : 36,5⁰ C
(5) Nadi : 80x/mnt
(6) Respirasi : 20x/mnt

a. Head To Toe

- 1) Kepala : kepala berbentuk simetris, ubun-ubun tampak tidak cekung, kulit kepala bersih, rambut berwarna putih , bentuk wajah simetris tidak ada edema
- 2) Mata – telinga – hidung
 - Penglihatan : mata simetris kanan dan kiri, tidak ada edema pada kelopak mata, konjungtiva tidak anemis, sclera jernih tidak ikterik, mata tampak sedikit kabur
 - Pendengaran : telinga simetris kanan dan kiri, tidak terdapat serumen, tidak terdapat gangguan pendengaran
 - Hidung (pembau) : hidung tidak terdapat rinorea, terdapat pernafasan cuping hidung
- 3) Leher : bentuk leher normal, tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, dan nadi karotis teraba kuat
- 4) Dada dan punggung
 - Paru – paru : irama nafas reguler, suara nafas vesikuler dan tidak tampak batuk. Terdapat retraksi dada tidak terdapat suara nafas tambahan
 - Jantung : regular /irregular suhu akral : hangat
- 5) Abdomen dan pinggang
 - System pencernaan (status) : bentuk abdomen normal, tidak

tampak adanya pembengkakan dan tidak ada lesi. Pinggang tidak terdapat masalah

System genetaurinariue : tidak teraba adanya penumpukan cairan, nyeri tekan (-) dan bising usus (+)

6) Ekstremitas atas dan bawah : ekstremitas atas dan bawah baik, tidak terdapat pembengkakan

7) System immune : baik

8) Genetlia : baik

9) Reproduksi : system reproduksi baik tidak terdapat masalah

10) Persarafan : system persarafan baik

11) Pengecapan : system pengecapan baik

e. Hasil pengkajian kognitif dan mental

1) *Short Portable Mental Status Questionnaire* (SPMSQ)

Tabel 11

Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) pada Ny. R dengan Diabetes Melitus di Br. Kawan, Bunutin, Bangli Tahun 2025

NO	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang? Jawab: jam 15.30 sore	√	
2	Tahun berapa sekarang? Jawab: 2025	√	
3	Kapan ibu lahir? Jawab: tahun 1948	√	
4	Berapa umur ibu? Jawab: 77 tahun	√	
5	Dimana alamat ibu sekarang? Jawab: Br. Kawan, Bunutin, Bangli	√	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama ibu? Jawab: 9 orang	√	
7	Siapa anggota keluarga yang tinggal bersama ibu? Jawab: anak, menantu, dan 3 cucu	√	
8	Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia? Jawab: 1945	√	
9	Siapa nama Presiden RI sekarang? Jawab: Bapak Prabowo	√	
10	Coba hitung terbalik dari 20 ke 1? Jawab: 20, 19, 18, 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11, 10, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1		√
	JUMLAH	9	1

Analisis hasil:

Skor salah :

0-2: Fungsi intelektual utuh

3-4: Kerusakan intelektual ringan

5-7: Kerusakan intelektual sedang

8-10: Kerusakan intelektual berat

Simpulan: Jumlah kesalahan total pasien yaitu 1, maka pasien termasuk dalam kategori fungsi intelektual utuh

2) *Mini - Mental State Exam (MMSE)*

Tabel 12
Mini – Mental State Exam (MMSE) pada Ny. R dengan Diabetes Melitus di Kawan, Bunutin, Bangli Tahun 2025

No	Item Penilaian	Benar (1)	Salah (0)
1	Orientasi		
	1. Tahun berapa sekarang?	√	
	2. Musim apa sekarang?		√
	3. Tanggal berapa sekarang?		√
	4. Hari apa sekarang?		√
	5. Bulan apa sekarang?	√	
	6. Di negara mana anda tinggal?	√	
	7. Di provinsi mana anda tinggal?	√	
	8. Di kabupaten apa anda tinggal?	√	
	9. Di kecamatan mana anda tinggal?	√	
	10. Di desa mana anda tinggal?	√	
2	Registrasi		
	Minta klien menyebutkan 3 obyek		
	11. Pohon	√	
	12. Sandal	√	
	13. Meja	√	
3	Perhatian dan kalkulasi		
	Minta klien mengeja 5 kata dari belakang misal “NENEK”		
	14. N		√
	15. E		√
	16. N	√	

	17. E	√	
	18. K	√	
4	Mengingat		
	Minta klien mengulang obyek diatas		
	19. Pohon	√	
	20. Sandal	√	
	21. Meja	√	
5	Bahasa		
	e. Penamaan		
	Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan		
	22. Buku	√	
	23. Tas	√	
	f. Pengulangan		
	Minta klien mengulangi 3 kalimat berikut :		
	24. “saya kuat, saya bisa, saya mampu”	√	
	g. Perintah 3 langkah		
	25. Ambil kertas!	√	
	26. Lipat dua!	√	
	27. Taruh dilantai!	√	
	h. Turuti hal berikut		
	28. Tutup mata	√	
	29. Tulis satu kalimat	√	
	30. Salin gambar		√
	Jumlah	24	6

Keterangan:

Skor 24-30: Status kognitif normal

Skor 17-23: Kemungkinan gangguan kognitif

Skor 0-16: Gangguan kognitif

Simpulan:

Jumlah skor yang diperoleh pasien yaitu 24, maka pasien termasuk dalam kategori status kognitif normal

3) Inventaris Depresi GDS short form

Tabel 13

Inventaris Depresi GDS short form pada Ny. R dengan Diabetes Melitus di Br. Kawan, Bunutin, Bangli Tahun 2025

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK	SKOR
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	√		0
2	Apakah anda telah banyak meninggalkan kegiatan dan hobi anda?		√	0
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?		√	0
4	Apakah anda sering merasa bosan?	√		1
5	Apakah anda masih memiliki semangat hidup?	√		0
6	Apakah anda takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	√		1
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda?	√		0
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?		√	0
9	Apakah anda lebih suka tinggal di rumah dari pada pergi keluar untuk mengerjakan sesuatu yang baru?	√		1
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan dengan orang lain?	√		1
11	Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang menyenangkan?	√		0

12	Apakah anda merasa tidak berharga?		√	0
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	√		0
14	Apakah anda merasa keadaan anda tidak ada harapan?		√	0
15	Apakah anda merasa bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari pada anda?		√	0
TOTAL SKOR				4

Kategori

0-4 = normal

5-8 = depresi ringan

9-11 = depresi sedang

12-15 = depresi berat

Simpulan : Pasien memperoleh skor 4, sehingga pasien masuk dalam kategori normal

Skala risiko jatuh : -

Gangguan tidur : tidak ada

f. Data penunjang

g) Laboratorium : -

h) Radiologi : -

i) EKG : -

j) USG : -

k) CT – Scan : -

l) Obat – obatan : -

Tabel 14
Analisa Data Ny. R dengan Diabetes Melitus di Br. Kawan, Bunutin, Bangli
Tahun 2025

No.	Data (Sign / Symptom)	Interpretasi (Etiologi)	Masalah (Problem)
1.	DS = - Pasien mengatakan mengalami diabetes sejak 6 tahun lalu - Pasien mengatakan sering mengalami pusing dan cepat lelah - Pasien mengatakan sering haus - Pasien mengatakan sering buang air kecil - Pasien mengatakan pandangan tampak kabur DO = - Mulut pasien tampak kering - TTV : TD : Saat rebahan = 140/80 mmHg Saat duduk = 140/80 mmHg Saat berdiri = 130/60 mmHg Suhu = 36,3 ⁰ C Nadi = 80x/mnt Respirasi = 20x/mnt GDS : 239 mg/dl	Diabetes tipe 1,2 ↓ Disfungsi pankreas ↓ Hiperglikemia ↓ Resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0038)	Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D. 0027)

2. Diagnosa keperawatan

Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027) berhubungan dengan disfungsi pancreas ditandai dengan kadar glukosa dalam darah/urin tinggi, pasien mengatakan mengalami diabetes sejak 6 tahun lalu, pasien mengatakan sering mengalami pusing dan cepat lelah, pasien mengatakan sering haus, pasien

mengatakan sering buang air kecil, pasien mengatakan pandangan tampak kabur, TTV : TD : saat berbaring :140/80 mmHg, saat duduk : 140/80 mmHg, saat berdiri : 130/60 mmHg, N = 80x/mnt, S= 36,3⁰C, R = 20x/mnt, GDS : 239 mg/dl

3. Perencanaan keperawatan

Tabel 15
Rencana Keperawatan Ny. R dengan Diabetes Melitus di Br. Kawan, Bunutin, Bangli Tahun 2025

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Kriteria Hasil	Rencanan Tindakan	TTD / Nama
28 April 2025	Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027) berhubungan dengan gangguan glukosa darah puasa ditandai dengan kadar glukosa dalam darah/urin tinggi, pasien mengatakan sering mengalami pusing dan cepat lelah, pasien mengatakan sering haus, pasien mengatakan sering buang air kecil, pasien mengatakan pandangan tampak kabur, TTV : TD : saat berbaring :140/80 mmHg, saat duduk : 140/80 mmHg,	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 x 45 menit, Kadar glukosa dalam darah klien stabil (L.03022) dibuktikan dengan kriteria hasil : 7. Pusing menurun (5) 8. Lelah/lesu menurun (5) 9. Keluhan lapar menurun (5) 10. Rasa haus menurun (5) 11. Kadar glukosa dalam darah membaik (5)	Intervensi Utama : Manajemen Hiperglikemia (I.03115) Observasi e. Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia klien f. Monitor kadar glukosa darah, jika perlu g. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. Poliuria, polydipsia, kelemahan, pandangan kabur, sakit kepala, dll) yang terjadi pada klien h. Monitor tekanan darah, dan frekuensi nadi klien Terapeutik b. Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia	Intan

	saat berdiri : 130/60 mmHg, N = 80x/mnt, S= 36,3°C, R = 20x/mnt, GDS : 239 mg/dl	12. Kadar glukosa dalam urine membaik (5)	tetap ada atau memburuk Edukasi e. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl f. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri g. Anjurkan kepatuhan diet dan olahraga h. Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. Penggunaan insulin, obat oral, penggantian karbohidrat)	
28 April 2025			Intervensi Pendukung : Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan (I.12361) Observasi : 1. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan Terapeutik : c. Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik d. Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya	Intan

			program pengobatan	
			Edukasi : b. Informasikan manfaat yang diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan	

4. Implementasi Keperawatan

Tabel 16
Implementasi Keperawatan Ny. R dengan Diabetes Melitus di Br. Kawan,
Bunutin, Bangli Tahun 2025

Tanggal	Waktu	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	TTD / Nama
28 April 2025	15.00 Wita	- Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia - Monitor kadar glukosa darah	S = pasien mengatakan sering mengalami kadar gula darah yang tinggi, semenjak 6 tahun yang lalu O = GDS = 239 mg/dl, pasien tampak kooperatif	Intan
	15.10 Wita	Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. Poliuria, polydipsia, kelemahan, pandangan kabur, sakit kepala, dll) yang terjadi pada klien	S = Pasien mangatakan sering merasa pusing dan cepat lelah, selain itu pasien juga mengatakan sering buang air kecil, sering haus dan pandangan mata tampak kabur O = pasien saat ini tampak sedang menceritakan	Intan

			keluhan yang sering dialami	
	15.20 Wita	Monitor tekanan darah, dan frekuensi nadi klien	S = - O = TD = 140/80 mmHg N= 80x/ mnt, R = 20x/mnt, pasien tampak kooperatif	Intan
	15. 25 Wita	Menganjurkan konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk	S= Pasien mengatakan telah rutin control ke Puskesmas 1 bulan sekali untuk berkonsultasi mengenai tanda dan gejala yang sering dialaminya. O = pasien tampak paham dan kooperatif	Intan
	15. 30 Wita	Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl Anjurkan kepatuhan diet dan olahraga	S = pasien mengatakan paham dan akan melakukan hal yang disarankan O = pasien tampak paham dan kooperatif	Intan
	15.40 Wita	Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri	S = pasien mengatakan paham dan akan melakukan hal yang disarankan dan pasien akan didampingi oleh menantu dan anak O = pasien tampak paham dan kooperatif	Intan
	15.45	Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. Penggunaan insulin, obat oral, penggantian karbohidrat)	S = Pasien mengatakan mengerti dan sudah rutin mengkonsumsi obat oral yang diberikan di Puskesmas yang	Intan

			didampingi oleh menantu dan anak, dan mengganti nasi putih dengan menggunakan beras merah O = pasien tampak mengonsumsi : - Metformin 1x 500mg - Vitamin b complex 1x1 - Glimepiride 1x1mg	
	16.00	Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan	S = pasien mengatakan rutin melakukan control 1 bulan sekali O = pasien tampak kooperatif	Intan
	16.05	Membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik	S = Pasien mengatakan tidak pernah lupa meminum obat dan selalu meminum tepat waktu sesuai anjuran dokter O = pasien tampak tersenyum	Intan
	16.11	Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan	S = Pasien mengatakan kadang kala sempat kehabisan obat, karena kendala tidak ada yang mengantar untuk kontrol ke Puskesmas dan melanjutkan lagi ketika suda ada yang mengantar. Dan beberapa kali sempat bosan memakan beras merah, dan mengganti beras	Intan

			merah dengan beras putih. O = pasien tampak menjelaskan	
	16.20	Informasikan manfaat yang diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan	S = pasien mengatakan mengerti dengan apa yang dijelaskan O = pasien tampak kooperatif	Intan
	21.00	Memberikan terapi herbal dengan meminum air rebusan bunga telang biru	S = pasien mengatakan bersedia meminum air rebusan bunga telang yang diberikan dan pasien akan didampingi oleh menantu dan anak O = pasien tampak kooperatif, air rebusan bunga telang diminum 2x sehari	Keluarga pasien
2 Mei 2025	07.00	Memberikan terapi herbal dengan meminum air rebusan bunga telang biru	S = pasien mengatakan bersedia meminum air rebusan bunga telang yang diberikan dan pasien didampingi oleh menantu dan anak O = pasien tampak kooperatif, air rebusan bunga telang diminum 2x sehari	Keluarga pasien
	14.00	Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. Poliuria, polydipsia, kelemahan, pandangan kabur, sakit kepala, dll) yang terjadi pada klien	S = Pasien mengatakan pusing sudah berkurang, namun masih sering merasa kelelahan, dan pandangan masih kabur. O = pasien saat ini tampak sedang menceritakan	Intan

			keluhan yang masih dialami	
	14.15	Monitor tekanan darah, dan frekuensi nadi klien Monitor kadar glukosa darah	S = - O = TD = 130/90 mmHg N= 79x/ mnt, R = 20x/mnt, GDS = 111 mg/dl pasien tampak kooperatif	Intan
	14.25	Menganjurkan konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk	S= pasien mengatakan sudah mengerti dan sudah melakukan control setiap satu bulan sekali ke puskesmas O = pasien tampak paham dan kooperatif	
	14.35	Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri	S = pasien mengatakan paham dan akan melakukan hal yang disarankan O = pasien tampak paham dan kooperatif	Intan
	14.45	Anjurkan kepatuhan diet dan olahraga	S= Pasien mengatakan telah rutin melakukan jalan kaki setiap pagi dan sore disekitar rumah O = pasien tampak menjelaskan kegiatan yang dilakukan	Intan
	15.05	Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. Penggunaan insulin, obat oral, penggantian karbohidrat)	S = pasien mengatakan paham dan menjelaskan kembali bahwa sudah mengganti nasi putih dengan sering mengonsumsi nasi merah serta mengganti gula dengan gula kemasan khusus	Intan

			untuk penderita diabetes O = pasien tampak mengonsumsi : - Glimepiride 1x1mg - Metformin 2x 500mg - Amlodipine 1x5mg	
	15.20	Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan	S = pasien mengatakan sudah rutin minum obat dan rebusan air bunga telang O = pasien tampak kooperatif	
	15.35	Membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik	S = Pasien mengatakan akan lebih optimal menjalani pengobatan dan tidak pernah telat untuk kontrol kembali O = pasien tampak menjelaskan	
	15.45	Informasikan manfaat yang diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan	S= Pasien mengatakan ingin menjadi lebih sehat dan tidak cepat lelah. Pasien juga mengatakan memahami manfaat yang diperoleh dengan teratur minum obat dan rebusan air bunga telang O = pasien tampak kooperatif	
	21.00	Memberikan terapi herbal dengan meminum air rebusan bunga telang biru	S = pasien mengatakan bersedia meminum air rebusan bunga telang yang diberikan dan pasien didampingi	Keluarga pasien

			oleh menantu dan anak O = pasien tampak kooperatif, air rebusan bunga telang diminum 2x sehari	
4 Mei 2025	07.00	Memberikan terapi herbal dengan meminum air rebusan bunga telang biru	S = pasien mengatakan bersedia meminum air rebusan bunga telang yang diberikan dan pasien didampingi oleh menantu dan anak O = pasien tampak kooperatif, air rebusan bunga telang diminum 2x sehari	Keluarga pasien
	14.00	Monitor tekanan darah, dan frekuensi nadi klien Monitor kadar glukosa darah	S = - O = TD = 110/70 mmHg N= 85x/ mnt, R = 20x/mnt, GDS = 117mg/dl pasien tampak kooperatif	Intan
	14.15	Menganjurkan konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk	S= pasien mengatakan sudah mengerti dan sudah melakukan control setiap satu bulan sekali ke puskesmas O = pasien tampak paham dan kooperatif	
	14.30	Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri	S = pasien mengatakan paham dan akan melakukan hal yang disarankan O = pasien tampak paham dan kooperatif	Intan
	14.45	Anjurkan kepatuhan diet dan olahraga	S= pasien mengatakan sudah sering melakukan	Intan

			olahraga ringan, seperti jalan kaki disekitar rumah setiap pagi dan sore O = pasien tampak menjelaskan kegiatan yang dilakukan	
	14.55	Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. Penggunaan insulin, obat oral, penggantian karbohidrat)	S = Pasien mengatakan selalu teratur meminum obat oral yang diberikan di Puskesmas dan sudah mengganti karbohidrat nasi putih menjadi nasi merah, dan mengganti gula dengan gula khusus pasien diabetes. O = pasien tampak mengonsumsi : - Glimepiride 1x1mg - Metformin 2x 500mg - Amlodipine 1x5mg	Intan
	15.05	Mengingatkan pasien untuk terapi herbal dengan meminum air rebusan bunga telang biru	S = - pasien mengatakan sudah meminum air rebusan bunga telang, 2 kali sehari - Pasien mengatakan lebih senang dan merasakan manfaat air rebusan bunga telang yang diberikan, karena berkat air rebusan bunga telang tersebut gula	Intan

			darahnya turun dan terkontrol Pasien mengatakan pusingnya sudah hilang, dan merasa lebih fit semenjak mengkonsumsi air rebusan bunga telang pasien mengatakan tidak ada efek samping yang dirasakan setelah minum air rebusan bunga telang O = pasien tampak kooperatif dan menjelaskan keadaan yang dirasakan setelah meminum rebusan bunga air telang	Intan
	15.20	Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan	S = pasien mengatakan sudah rutin minum obat dan rebusan air bunga telang O = pasien tampak kooperatif	Intan
	15.35	Membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik	S = pasien mengatakan akan menjalani program pengobatan dengan baik dan meminum obat tepat waktu O = pasien tampak menjelaskan	Intan
	15.55	Informasikan manfaat yang diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan	S= pasien mengatakan merasa lebih sehat dan sudah memahami manfaat yang diperoleh dengan teratur minum obat	Intan

			dan rebusan air bunga telang O = pasien tampak kooperatif	
	21.00	Memberikan terapi herbal dengan meminum air rebusan bunga telang biru	S = pasien mengatakan bersedia meminum air rebusan bunga telang yang diberikan dan pasien didampingi oleh menantu dan anak O = pasien tampak kooperatif, air rebusan bunga telang diminum 2x sehari	Keluarga pasien

5. Evaluasi Keperawatan

Tabel 17

Evaluasi Keperawatan Ny. R dengan Diabetes Melitus di Br. Kawan, Bunutin Bangli Tahun 2025

Tanggal	Waktu	No Dx	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	TTD / Nama
5 Mei 2025	10.00 wita	1	Perawat	S = - pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan sebelumnya dan akan mengingat dan rutin meminum obat yang diberikan saat melakukan kontrol. - Pasien mengatakan akan rutin meminum air rebusan bunga telang dan pasien didampingi oleh menantu dan anak untuk menurunkan kadar glukosa	Intan

				darahnya serta membantu membuat badannya lebih sehat dan tidak mudah lelah - pasien mengatakan pusing yang dirasakan sudah tidak ada lagi O = Pasien tampak kooperatif, TD = 110/80 mmHg, N= 77x/ mnt, R = 20x/mnt, GDS = 117mg/dl A = Resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah P = - monitor kadar glukosa darah secara mandiri - monitor pengelolaan diabetes mengganti nasi putih dengan nasi merah serta ubi - monitor terapi air rebusan bunga telang 2x sehari - monitor rutin control setiap bulan dan meminum obat oral : - metformin 500 mg - glimepiride 1mg - amlodiphine 5mg Dosis minum obat : - Metformin 2x 500mg, sisa obat : 34 tab - Amlodiphine 1x5 mg, sisa obat 17 tab - Glimepiride 1x1mg, sisa obat 17 tab	
--	--	--	--	--	--

6. Pendokumentasian keperawatan



Gambar 6. Dokumentasi kunjungan ke 1



Gambar 7. Dokumentasi kunjungan ke 2



Gambar 8. Dokumentasi kunjungan ke 3