

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Hasil bab pada bagian ini, akan menguraikan kasus pasien dengan asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan pemberian terapi relaksasi benson pada pasien Diabetes Melitus Tipe II. Asuhan keperawatan yang diberikan terdiri dari penilaian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan pemberian terapi relaksasi benson pada pasien Diabetes Melitus Tipe II.

Pengkajian keperawatan ini didapatkan melalui wawancara lapangan dengan pasien dan keluarga pasien serta data dari rekam medik pasien yang mengalami diabetes melitus di RSUD Bali Mandara, yang telah dilakukan pada tanggal 10 Mei 2024 pukul 17.00 wita. Pada data pengkajian ditemukan pasien Tn. S usia 48 tahun, jenis kelamin laki-laki, status perkawinan menikah, pendidikan terakhir SMA. Pasien datang ke IGD RSUD Bali Mandara pukul 15.00 wita dengan mual dan muntah terus menerus sejak 5 hari yang lalu disertai sering BAK, sering merasa haus, sesak disangkal, demam disangkal. Pasien juga mengatakan tidak mengetahui bahwa ia memiliki penyakit DM. Pasien mengatakan tidak pernah melakukan control gula darah, dan cek gula darah karena tidak mengetahui dirinya memiliki penyakit DM. Pasien mengatakan sering merasa kesemutan pada tangan dan kakinya. Pasien juga mengatakan tidak pernah memperhatikan makanan yang dimakan. Saat diperiksa oleh dokter diperoleh kadar gula darah pasien yaitu 286 g/dl. Pasien dipasangkan infus dan diberikan terapi IVFD RL 20 TPM, mendapatkan terapi obat omeprazole 40 mg (IV), Ondansentron 8mg (IV). Pasien disarankan untuk rawat inap dan disarankan untuk perawatan lebih lanjut dan akan diberikan terapi obat. Data lengkap pada pengkajian ada pada lampiran. Berdasarkan data tersebut dilakukan analisis data seperti

tabel berikut :

Tabel 2
Analisa data asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan pemberian terapi relaksasi benson pada pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Bali Mandara

Data 1	Etiologi 2	Masalah 3
<p>Data subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh lemas, - Pasien mengeluh sering merasa haus - Pasien mengatakan sering kencing terutama malam hari - Pasien mengatakan jarang mengontrol gula darahnya - Pasien mengatakan tidak memperhatikan pola makannya. <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas, - Warna kulit pucat dan kering, - Akral teraba dingin, - Turgor kulit menurun - Saat diperiksa didapatkan gula darah pasien 286 g/dL - Vital sign pasien <p>TD: 127/67 mmHg, N : 86 x/menit, S : 36,6°C, RR : 20x/menit, SPO2 : 99%, CRT > 3 detik</p>	<p>Defisiensi insulin</p> <p>↓</p> <p>Penurunan pemakaian glukosa</p> <p>↓</p> <p>Hiperglikemia</p> <p>↓</p> <p>Poliphagia</p> <p>↓</p> <p>Poliuria</p> <p>↓</p> <p>Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah</p>	<p>Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah</p>

B. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan analisis data maka dirumuskan diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Tn. S adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia dibuktikan dengan Pasien mengeluh lemas, sering merasa haus dan sering kencing terutama pada malam hari. Pasien juga jarang mengontrol gula darahnya dan tidak

memperhatikan pola makannya. Hasil pemeriksaan vital sign TD: 127/67 mmHg, N : 86 x/menit, S : 36,6°C, RR : 20x/menit, SPO2 : 99%, CRT > 3 detik, GDS dengan hasil 286 g/dl, pasien tampak lemas, warna kulit pucat dan kering, akral teraba dingin, turgor kulit menurun

C. Perencanaan Keperawatan

Pelaksanaan asuhan keperawatan dilaksanakan dari tanggal 10 Mei 2024 sampai dengan 13 Mei 2024 pukul 08.00 wita sampai dengan pukul 15.00 wita di RSUD Bali Mandara. Secara garis besar implementasi yang dilakukan meliputi Manajemen Hiperglikemia meliputi memonitor kadar gula darah, intervensi pendukung pelibatan keluarga meliputi identifikasi persiapan keluarga dalam keterlibatannya pada perawatan dan menganjurkan keluarga dalam keterlibatan pada perawatan dengan melakukan pemantauan pasien supaya tetap teratur melaksanakan terapi relaksasi benson serta ajarkan mengelola diabetes dengan teknik non farmakologis (terapi relaksasi benson) . Untuk lebih lengkapnya ada pada lampiran.

D. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan asuhan keperawatan dilaksanakan dari tanggal 10 Mei 2024 sampai dengan 13 Mei 2024 pukul 08.00 wita sampai dengan pukul 15.00 wita di RSUD Bali Mandara. Secara garis besar implementasi yang dilakukan sesuai intervensi yang telah direncanakan sebelumnya meliputi memonitor tekanan darah dan frekuensi nadi, memonitor kadar gula darah, menganjurkan monitor kadar gula darah secara mandiri Mengajarkan mengelola diabetes dengan teknik non farmakologis (terapi relaksasi benson), mengidentifikasi persiapan keluarga dalam keterlibatannya pada perawatan, memotivasi keluarga dalam pengembangan nilai positif keperawatan serta menganjurkan keluarga dalam keterlibatan pada perawatan dengan melakukan pemantauan pasien supaya tetap teratur melaksanakan terapi relaksasi benson. Untuk lebih lengkapnya ada pada

lampiran

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan pada tanggal 13 Mei 2023 pukul 15.00 wita. Berdasarkan evaluasi ditemukan S: Pasien mengatakan jika merasa lemas berkurang, pasien mengatakan akan melakukan terapi relaksasi benson setiap hari dan rasa haus berkurang dan buang air kecil berkurang, O: GDS: 152, pasien tampak mampu beraktivitas dan melakukan relaksasi benson secara mandiri. kriteria hasil : lelah/lesu menurun(5), keluhan lapar menurun (5), mulut kering menurun (5), rasa haus menurun (5), Kadar gula dalam darah membaik (5), A: Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi. P : tingkatkan kondisi pasien, Lanjutkan intervensi relaksasi benson. Maka dapat di simpulkan bahwa intervensi keperawatan diharapkan dapat mengatasi etiologi, tanda atau gejala diagnosis keperawatan. Untuk lebih lengkapnya ada pada lampiran.