

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada hari Selasa, 18 Mei 2021 pukul 16.00 wita didapatkan identitas pasien Ny.S berumur 50 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan petani, dengan diagnosa medis DM tipe II. Pengkajian data subjektif dan data objektif didapatkan pasien mengeluh lemas atau lesu, mulut terasa kering, rasa haus meningkat dan kadar glukosa darah pasien meningkat yaitu 230 mg/dL.

B. Diagnosis Keperawatan

Perumusan diagnosis keperawatan pada Ny.S menggunakan komponen *Problem (P)*, *Etiology (E)*, *Sign and Symptom (S)*. Bagian *problem* ditemukan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah, pada bagian *etiology* ditemukan penyebab masalah resistensi insulin, dan pada *Sign and Symptom* ditemukan data pasien mengeluh lemas atau lesu, mulut terasa kering, rasa haus meningkat serta kadar glukosa darah pasien meningkat yaitu 230 mg/dL.

Berdasarkan data masalah keperawatan yang ditemukan, diagnosis keperawatan pada Ny.S dapat dirumuskan yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin ditandai dengan pasien mengeluh lemas atau lesu, mulut terasa kering, rasa haus meningkat serta kadar glukosa darah pasien meningkat yaitu 230 mg/dL.

C. Rencana Keperawatan

Dalam penelitian ini dilakukan perencanaan asuhan keperawatan untuk mengatasi ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe II. Dimana rencana keperawatan Ny.S sebagai berikut :

1. Tujuan dan kriteria hasil

Asuhan keperawatan dilakukan 3x24 jam dan diharapkan kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil :

- a. Lelah atau lesu menurun
- b. Mulut kering menurun
- c. Rasa haus menurun
- d. Kadar glukosa dalam darah membaik

2. Rencana tindakan

Intervensi yang dirumuskan untuk mengatasi masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny.S sebagai berikut :

- a. Intervensi utama dengan label manajemen hiperglikemia
 - 1) Observasi
 - a) Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia
 - b) Monitor kadar glukosa darah
 - c) Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. poliuria, polidipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala)
 - d) Monitor intake dan output cairan
 - e) Monitor keton urin, analisa gas darah, elektrolit, tekanan darah ortostati, dan frekuensi nadi

2) Terapeutik

- a) Berikan asupan cairan oral
- b) Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk
- c) Fasilitasi ambulasi jika ada hipotensi ortostatik

3) 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 terhadap diet dan olahraga
- d) Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan profesional kesehatan)

4) Kolaborasi

- a) Kolaborasi pemberian insulin
- b) Kolaborasi pemberian cairan
- c) Kolaborasi pemberian kalium

b. Intervensi pendukung yang digunakan dengan label edukasi diet

1) Observasi

- a) Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi
- b) Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini
- c) Identifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu
- d) Identifikasi persepsi pasien dan keluarga tentang diet yang diprogramkan
- e) Identifikasi keterbatasan finansial untuk menyediakan makanan

2) Terapeutik

- a) Persiapkan materi, media dan alat peraga
- b) Jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan
- c) Berikan kesempatan pasien dan keluarga bertanya
- d) Sediakan rencana makan tertulis

3) Edukasi

- a) Jelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan
- b) Informasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang
- c) Informasikan kemungkinan interaksi obat dan makanan, jika perlu
- d) Anjurkan mengganti bahan makanan sesuai dengan diet yang diprogramkan
- e) Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi
- f) Ajarkan cara membaca label dan memilih makanan yang sesuai
- g) Ajarkan cara merencanakan makanan yang sesuai program
- h) Rekomendasikan resep makanan yang sesuai dengan diet

4) Kolaborasi

- a) Rujuk ke ahli gizi dan sertakan keluarga

c. Intervensi inovasi

Intervensi inovasi yang diberikan pada Ny.S untuk menurunkan kadar glukosa darah yaitu relaksasi otot progresif

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 18-21 Mei 2021 di Ruang Astina RSUD Sanjiwani Gianyar.

Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan pada Ny.S untuk mengatasi masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny.S yaitu memonitor tanda dan gejala hiperglikemia, memonitor kadar glukosa darah, menganjurkan memonitor kadar glukosa darah secara mandiri, menjelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan, menganjurkan olahraga sesuai toleransi, memberikan asupan cairan oral, melakukan relaksasi otot progresif. Proses implementasi lebih rinci dapat dilihat pada lampiran.

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan 3x24 jam pada Ny.S dengan diabetes mellitus tipe II. Evaluasi dilakukan pada tanggal 21 Mei 2021 pukul 12.30 wita yaitu kestabilan kadar glukosa darah membaik dibuktikan pada data subjektif pasien mengatakan lemas atau lesu berkurang, mulut terasa lembab, rasa haus menurun. Data objektif kadar glukosa darah membaik yaitu 185 mg/dL. Assesment ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi, planning tingkatkan kondisi pasien dengan tetap menganjurkan memonitor kadar glukosa darah secara mandiri serta menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga.