

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

1. Identitas Diri Klien

Nama : Tn. JS Tanggal Masuk RS : 06 April 2021
Tempat/Tanggal Lahir: Sleman, 22/08/1967 Sumber Informasi : pasien
Umur : 53 tahun Agama : Islam
Jenis Kelamin : laki Status Perkawinan : menikah
Pendidikan : sarjana Suku : Jawa
Pekerjaan : swasta Lama Bekerja : 30 tahun
Alamat : Griya Utama Permai Blok D/7 banjar Gunung Peguyangan Kaja

Identitas Penanggung :

Nama : Ny. FR
Umur : 47 tahun
Hub. Pasien : istri
Pekerjaan : PNS
Alamat : Griya Utama Permai Blok D/7 banjar Gunung Peguyangan Kaja

RIWAYAT PENYAKIT:

a. Keluhan utama :

Mengeluh kebas dan nyeri pada kaki, luka di pergelangan kaki kiri lama tidak sembuh.

b. Riwayat penyakit sekarang :

Pada tanggal 6 April 2021 pasien datang ke poliklinik Hiperbarik, kiriman dari poliklinik Neurologi. Pasien mau melakukan terapi hiperbarik dengan biaya sendiri. Dari dokter hiperbarik pasien disarankan untuk melengkapi pemeriksaan sebagai syarat untuk melakukan terapi oksigen hiperbarik, seperti pemeriksaan darah lengkap, swab antigen Covid-19 dan thorax foto. Setelah semua pemeriksaan lengkap, tanggal 7 April 2021 pasien mulai menjalani terapi oksigen hiperbarik sesi I sebanyak 5 kali terapi berturut-turut atau bisa disesuaikan dengan waktu pasien. Hasil pemeriksaan vital sign, tensi 160/90 mmHg, nadi 86 x/menit , respirasi 18 x/menit.

c. Riwayat penyakit dahulu

Pasien mengatakan menderita diabetes melitus ketahuan sejak 2 tahun yang lalu, pasien mulai menyadari dirinya menderita diabetes melitus karena mengeluh terasa panas di kaki, kesemutan dan kalau luka lama sembuhnya. Kemudian disarankan oleh saudaranya seorang dokter untuk mengecek laboratoriumnya. Setelah cek laboratorium di salah satu lab di Denpasar didapatkan hasil gula darah sewaktu 290 mg/dL. Pasien kemudian konsultasi ke dokter internis, dapat terapi metpormin 1x500 mg, setelah itu pasien rutin berobat , gula darah terkontrol antara 150-180 mg/dL. Pada saat ketahuan menderita diabetes melitus, tekanan darah masih dalam batas normal. Mulai awal bulan Januari 2021, pasien sering mengeluh pusing , nyeri dan terasa kaku pada kepala belakang. Awal bulan Maret 2021 pasien merasa lemas pada sebagian tubuh, kemudian pasien berobat ke dokter, ternyata tekanan darah sudah meningkat, kemudian pasien opname di RS Surya Husada karena menderita Stroke Non Hemoragic (SNH) selama 5 hari pada tanggal 12 Maret 2021.

d. Riwayat penyakit keluarga

Pasien bersaudara 6 orang, 4 saudaranya menderita diabetes melitus, baik yang laki maupun yang perempuan, cuma ketahuannya beragam. Ibu pasien menderita diabetes melitus, nenek dari pihak ibu juga menderita diabetes melitus. Pasien mendapat informasi tentang terapi oksigen hiperbarik dari keluarganya yang menderita DM tipe 2 dengan keluhan yang sama dan telah menjalani terapi oksigen hiperbarik di RSAL dr Ramelan Surabaya. Dari informasi keluarganya tersebut dikatakan bahwa keluhanannya sudah sangat berkurang, sehingga pasien mau mencoba melakukan terapi ini

DIAGNOSA MEDIS : Diabetes Melitus Tipe 2 + SNH

Therapi :

- Metpormin 1 x 500 mg
- Miniaspi 1 x 80 mg (Acetylsalicylic acid 80 mg)
- Etoricoxib 90 mg kalau perlu
- Micobalamin 1 x 500 mg
- Gabapentin 1 x 500 mg
- Citicoline 2 x 500 mg

2. Pengkajian Data Bio-Psiko-Sosial Budaya-Spiritual

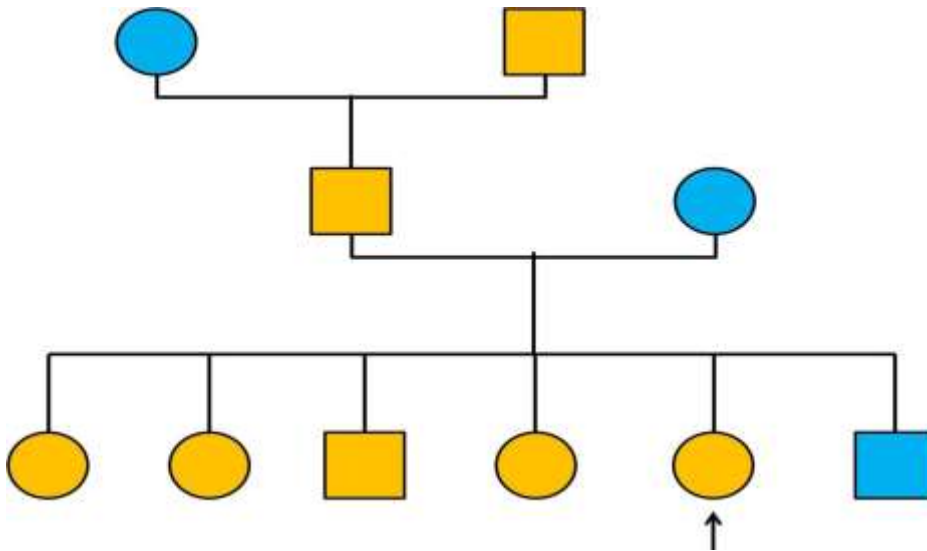
- a. Pola Bernafas : tidak ada masalah ditemukan pada pola pernafasan, sesak nafas tidak ada, prekuensi nafas 18 x/menit
- b. Pola Mutrisi : pasien biasa makan 3 x sehari, jenis makanan terdiri dari nasi, lauk sayur dan buah. Pasien tidak mempunyai makanan pantangan, makanan yang disukai saat

sebelum terdiagnosa DM adalah lawar kuwir. Saat ini nafsu makan pasien baik, tidak ada mual, sariawan maupun muntah. Berat badan pasien 70 kg, tinggi badan 167 cm. Tidak ada penurunan atau penambahan berat badan dalam 3 bulan terakhir

- c. Pola eliminasi : tidak ada masalah dalam pola eliminasi Bab rutin setiap pagi, bak 5-6 kali sehari, rata-rata 1.200 -1.600 cc per hari, warna urine kuning
- d. Pola istirahat dan tidur : pasien mengatakan sering kurang tidur karena kesibukan pekerjaan. Pasien terpaksa sering bergadang. Biasanya tidur lewat jam 23.00 bangun jam 05.00 wita. Pasien mengatakan agak sulit diawal tidur, karena sering banyak pikiran, siang hari jarang dapat tidur siang.
- e. Pola aktivitas dan latihan : sebelum sakit pasien rutin berolahraga. Karena rutin berolahraga, pasien mengatakan terdiagnosa diabetes melitus di umur paling tua, dibanding saudaranya. Semenjak keluar dari RS karena stroke, pasien sudah berkurang kegiatan olah raganya. Pada saat waktu luang biasanya pasien rekreasi bersama keluarganya.
- f. Pola kerja : pasien bekerja sebagai dosen di STIKOM Bali, pasien juga sebagai konsultan IT, sehingga waktu pasien tidak tentu jumlah dan jam kerjanya.

3. Riwayat Keluarga

Genogram :



Keterangan genogram :

- Warna biru : Tidak menderita diabetes
- Warna kuning : Menderita diabetes
- Tanda panah : Pasien kelolaan

Gambar 2 Genogram Keluarga

4. Riwayat Lingkungan : pasien tinggal di perumahan yang cukup nyaman, jauh dari kebisingan, tidak ada bahaya maupun polusi di sekitar tempat tinggalnya

5. Aspek Psikologis

- Pola pikir dan persepsi : pasien menyadari betapa berharganya kesehatan, pasien akan merubah pola hidup ke arah yang lebih sehat, persepsi indra penglihatan, pendengaran, peraba dan penciuman baik.
- Persepsi diri : pasien berharap keluhannya bisa berkurang, seperti yang dialami oleh saudaranya yang pernah menjalani terapi oksigen hiperbarik. Pasien mengatakan saat sakit sekarang ini baru menyadari betapa berharganya kondisi sehat.

- c. Suasana hati : pasien tampak tenang dan mensyukuri masih ada jalan untuk mendapatkan kesehatan pulih kembali.
 - d. Hubungan komunikasi : pasien bicara menggunakan bahasa Indonesia, tata bahasanya relevan dan mampu mengekspresikan perasaannya dan mampu mengerti orang lain.
 - e. Kebiasaan seksual : tidak mengalami gangguan.
 - f. Pertahanan koping : sebagai kepala keluarga, pasien sebagai pengambil keputusan dalam keluarga. Saat masih muda *life style* masih hura-hura dan makan sesuka hati, sekarang pasien ingin hidup lebih sehat. Pada saat mengalami masalah, pasien biasanya menyendiri untuk menemukan solusi.
 - g. Sistem nilai-kepercayaan : pasien menganut agama Islam, rajin menunaikan ibadah sesuai ajaran agamanya.
6. Pemeriksaan fisik :
- a. Vital sign :
 - Tensi : 160/90 mmHg
 - Nadi : 84 x/menit
 - Pernafasan 18 x/menit
 - Suhu 36
 - b. Kesadaran : compos mentis, GCS : E4V5M6
 - c. Keadaan umum : nyeri skala NRS 3, lokasi kaki, status gizi normal BB 70 kg, TB 167 cm, sikap tenang, personal hygiene bersih, orientasi tempat/waktu dan orang baik
 - d. Pemeriksaan fisik Head To Toe
 - 1) Kepala : normocephale, tidak tampak adanya luka/lesi,
 - 2) Rambut warna hitam sudah tampak adanya uban

- 3) Mata : tidak ada kelainan pada mata, penglihatan normal, sklera tidak ada ikterik, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, pasien menggunakan kaca mata baca + 2 ½
- 4) Hidung : pengiddu normal, tidak ada polip, darah maupun sekret, tidak ada tarikan cuping hidung
- 5) Telinga : pendengaran normal, tidak tampak adanya sekret ataupun darah
- 6) Mulut dan gigi : bibir lembab, mulut dan tenggorokan norma, gigi sudah ada yang dicabut pada geraham bawah karena berlubang
- 7) Leher : tidak ada pembesaran thyroid, lesi tidak ada, nadi karotis teraba, tidak ada pembesaran limfoid
- 8) Thorax :
 - a) Jantung : nadi 84 x/menit, kuat, irama teratur
 - b) Paru : frekuensi nafas teratur, kualitas normal, suara nafas vesikuler, batuk tidak ada, tidak ada sumbatan jalan nafas
 - c) retraksi dada tidak ada
- 9) Abdomen : peristaltik usus normal, tidak ada ascites, nyeri tekan dan kembung tidak ada, peristaltik usus normal
- 10) Genitalia : tidak ada kelainan pada genetalia
- 11) Kulit : turgor kulit elastis, tidak tampak adanya laserasi, tampak bekas-bekas luka yang sudah menghitam pada kaki, luka pada pergelangan kaki kiri, warna kulit sawo matang.

12)Ektremitas :

□ ROM penuh, tidak ada plegi/paresa, hanya parastesia pada kedua kaki, akral agak dingin, capillary refill <3detik, tida ada edema

7. Pemeriksaan penunjang

a. Thorax foto AP (Asimetris)

Soft tissue : tidak tampak kelainan

Tulang-tulang : tidak tampak kelainan

Sinus pleura kanan kiri tajam

Diaphragma kanan kiri normal

Cor : besar dan bentuk kesa norma, CTR 45 %

Pulmo : tak tampak konsolidasi/nodul. Corakan bronchovaskular normal

Kesan :

Cor dan pulmo tak tampak kelainan

Pemeriksaan laboratorium Antigen SAR-CoV-2 Rapid Tes : Negative

b. Program terapi :

Terapi hiperbarik tabel Australia sesi I sebanyak 5 kali

Obat–obat dari bagian neurologi dan endokrin lanjut

B. Masalah Keperawatan/Analisa Data

Tabel 4 Masalah Keperawatan/Analisa Data Pasien Tn. JS dengan Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif pada DM Tipe 2

Data focus	Analisis	Masalah
Data Subyektif : Parestesia Nyeri ekstremitas Data Obyektif : Penyembuhan luka di area kaki lambat Luka pada pergelangan kaki kiri Akral agak dingin Faktor risiko: Hiperglikemia Kondisi klinis: Diabetes	Usia, genetik ↓ Jumlah sel pranceas menurun ↓ Defisiensi insulin ↓ Hiperglikemia ↓ Pleksibitas darah merah ↓ Hipoksia perifer ↓ Ketidakefektipan perfusi jaringan perifer	Risiko Perfusi perifer tidak Efektif

C. Diagnosa Keperawatan Dan Prioritas Masalah

1. Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan faktor risiko hiperglikemia.

D. Perencanaan

Tabel 5 Perencanaan Pasien Tn. JS dengan Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif pada DM Tipe 2

No	Diagnosa	Kriteria Hasil dan Tujuan	Intervensi	Rasional
1	<p>(D.0015) Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif</p> <p>dibuktikan dengan adanya faktor risiko hiperglikemia</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 10 kali terapi oksigen hiperbarik diharapkan Perfusi Perifer (L.02011) meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyembuhan luka meningkat 2. Sensasi meningkat 3. Nyeri ekstremitas menurun 4. Parastesia menurun 5. Kram otot menurun 	<p>Perawatan Sirkulasi (I.14569)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis. diabetes, perokok, orang tua. hipertensi dan kadar kolesterol tinggi) 2. Monitor panas kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas 	<p>Perawatan Sirkulasi (I.14569)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau faktor risiko gangguan sirkulasi (mis. diabetes, perokok, orang tua. hipertensi dan kadar kolesterol tinggi) 2. Memantau panas kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas

			<p>Terapeutik :</p> <p>3. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol jika perlu 2. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur 3. Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis melembabkan kulit kering pada kaki). 	<p>Terapeutik :</p> <p>3. menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar tekanan darah tetap terkontrol, aliran darah tetap lancar, dan mengurangi terjadinya endapan lemak pada pembuluh darah 2. Agar tekanan darah tetap terkontrol untuk mengurangi terjadinya komplikasi 3. melakukan perawatan kulit yang tepat (mis melembabkan kulit kering pada kaki)
--	--	--	--	--

			<p>4. Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis. rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat luka tidak sembuh, hilangnya rasa)</p>	<p>4. Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis. rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat luka tidak sembuh, hilangnya rasa).</p>
--	--	--	--	---

			<p>Kolaborasi</p> <p>5. Terapi oksigen hiperbarik</p> <p>Manajemen Sensasi Perifer (I.06195)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab perubahan sensasi 2. Periksa perbedaan sensasi tajam atau tumpul 3. Monitor terjadinya parestesia, jika perlu. 	<p>Kolaborasi</p> <p>5. Untuk meningkatkan sirkulasi oksigen ke jaringan perifer</p> <p>Manajemen Sensasi Perifer (I.06195)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau penyebab perubahan sensasi 2. Memantau perbedaan sensasi tajam atau tumpul 3. Memantau terjadinya parastesia, jika perlu dan tromboemboli vena
--	--	--	--	--

			<p>Terapeutik</p> <p>Hindari pemakaian benda-benda yang berlebihan suhunya (terialu panas atau dingin)</p> <p>Edukasi</p> <p>Anjurkan memakai sepatu lembut dan bertumit rendah</p>	<p>Terapeutik</p> <p>Agar tidak memperburuk kondisi pasien</p> <p>Edukasi</p> <p>Agar kaki merasa aman</p>
--	--	--	---	--

E. PELAKSANAAN

Tabel 6 Pelaksanaan Pasien Tn. JS dengan Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif pada DM Tipe 2

No	Tgl/ jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	7/4/21 10.00	Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis. diabetes, perokok, orang tua. hipertensi dan kadar kolesterol tinggi)	DS : pasien mengatakan ada riwayat diabetes melitus DO : gula darah terkontrol dengan obat	Sariani
		Monitor panas kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstremitas.	DS : pasien mengatakan nyeri pada kaki DO : skala nyeri 3	
	10.15	Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi.	DS : DO : tensi 140/90 mmhg, nadi 84 x/menit	
	10.20	Kolaborasi pemberian terapi oksigen hiperbarik Sebelum masuk chamber Menjelaskan prosedur, tujuan dan lamanya terapi.	Pasien paham	
		Mengganti pakaian dengan pakaian khusus dari RS	Pakaian sudah diganti	
		Minta pasien menyimpan barang-barang yang tidak diperkenankan dibawa masuk (jam tangan, alat-alat elektronik) di loker	Barang-barang pasien sudah tersimpan di loker	
		Menganjurkan pasien ke toilet sebelum masuk chamber	Pasien sudah ke toilet	
		Mendemonstrasikan cara ekualisasi (menelan ludah, menguap, menutup hidung kemudian mendorong udara keluar dari telinga, minum permen, minum air)	Pasien paham cara ekualisasi	
		Menganjurkan pasien membawa air/permen	Pasien sudah membawa air dan permen	
	10.43	Mulai penekanan		

	<p>Evaluasi setelah terapi</p> <p>Tanyakan perasaan pasien</p> <p>Ganti baju</p> <p>Mencatat semua hasil kegiatan pada rekam medis</p>	<p>DS : pasien mengatakan merasa agak takut menjalani terapi</p> <p>DO : pasien menanyakan proses selanjutnya yang harus dilakukan</p> <p>Hasil sudah tercatat di rekam medis</p>
8/4/21 12.30	<p>Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</p> <p>Monitor terjadinya parestesia, jika perlu</p>	<p>DS : -</p> <p>DO : tensi 140/90 mmhg, nadi 78 x/menit</p> <p>DS : pasien mengatakan masih kesemutan, belum berkurang</p> <p>DO : -</p>
12.45	<p>Menginformasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (misal rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa)</p>	<p>DS : pasien mengatakan paham komplikasi dari diabetes melitus yang dideritanya</p> <p>DO : -</p>
12.50	<p>Kolaborasi pemberian terapi oksigen hiperbarik</p>	<p>DS : pasien mengatakan sudah mulai adaptasi dengan tindakan terapi yang diberikan</p> <p>DO : selama di dalam chamber tidak ada masalah</p>

	<p>9/4/21 12.30</p>	<p>Sebelum masuk chamber</p> <p>Mengganti pakaian dengan pakaian khusus dari RS</p> <p>Menganjurkan pasien ke toilet sebelum masuk chamber</p> <p>Menganjurkan pasien membawa air/permen</p> <p>Evaluasi setelah terapi</p> <p>Tanyakan perasaan pasien</p> <p>Ganti baju</p> <p>Mencatat semua hasil kegiatan pada rekam medis</p> <p>Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</p> <p>Menganjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan dan penurun kolesterol, jika perlu</p>	<p>Pakaian sudah diganti</p> <p>Pasien sudah ke toilet</p> <p>Pasien sudah membawa air/permen</p> <p>DS : Pasien mengatakan masih kesemutan</p> <p>DO : tensi 130/90 mmhg, nadi 78 x/menit</p> <p>DS : pasien mengatakan sudah rutin minum obat yang didapatkan dari dokter</p> <p>DO : -</p>	
--	-------------------------	--	---	--

	12.45	<p>Kolaborasi pemberian terapi oksigen hiperbarik</p> <p>Sebelum masuk chamber</p> <p>Mengganti pakaian dengan pakaian khusus dari RS</p> <p>Menganjurkan pasien ke toilet sebelum masuk chamber</p> <p>Menganjurkan pasien membawa air/permen</p> <p>Evaluasi setelah terapi</p> <p>Tanyakan perasaan pasien</p> <p>Ganti baju</p> <p>Mencatat semua hasil kegiatan pada rekam medis</p>	<p>Pakaian sudah diganti</p> <p>Pasien sudah ke toilet</p> <p>Pasien sudah membawa air/permen</p> <p>DS : Pasien mengatakan kesemutan berkurang</p>	
	16/4/21 13.00	<p>Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</p> <p>Menganjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis melembabkan kulit kering pada kaki)</p>	<p>DS : pasien minta pengukuran dilakukan di lengan kanan</p> <p>DO : 140/90 mmhg, nadi 80 x/menit</p> <p>DS : pasien mengatakan kulit kaki agak kering, bekas luka masih kehitaman, dan sudah memakai pelembab kulit</p> <p>DO : tampak banyak bekas luka berwarna hitam terutama di area kaki</p>	
	13.30	<p>Kolaborasi pemberian terapi oksigen hiperbarik</p> <p>Sebelum masuk chamber</p> <p>Mengganti pakaian dengan pakaian khusus dari RS</p> <p>Menganjurkan pasien ke toilet sebelum masuk chamber</p> <p>Menganjurkan pasien membawa air minum/permen</p> <p>Evaluasi setelah terapi</p>	<p>Pakaian sudah diganti</p> <p>Pasien sudah ke toilet</p> <p>Pasien sudah membawa air minum</p>	

	<p>19/4/21 13.30</p>	<p>Tanyakan perasaan pasien Ganti baju Mencatat semua hasil kegiatan pada rekam medis</p> <p>Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</p> <p>Kolaborasi pemberian terapi oksigen hiperbarik</p> <p>Sebelum masuk chamber</p> <p>Mengganti pakaian dengan pakaian khusus dari RS</p> <p>Menganjurkan pasien ke toilet sebelum masuk chamber</p> <p>Menganjurkan pasien membawa air minum/permen</p> <p>Evaluasi setelah terapi</p> <p>Tanyakan perasaan pasien Ganti baju Mencatat semua hasil kegiatan pada rekam medis</p>	<p>Pasien sudah sangat beradaptasi dengan terapi</p> <p>Hasil dicatat dalam rekam medis</p> <p>DS : - DO : 140/90 mmhg, nadi 80 x/menit</p> <p>Pakaian sudah diganti</p> <p>Pasien sudah ke toilet</p> <p>Pasien sudah membawa air minum</p> <p>DS : pasien mengatakan kesemutan sudah berkurang DO : luka di pergelangan kaki kiri sudah kering</p>	
--	--------------------------	---	--	--

F. Evaluasi

Tabel 7 Evaluasi Pasien Tn. JS dengan Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif pada DM Tipe 2

No	Tgl / jam	Evaluasi	Paraf
1	19/4/21	<p>S : pasien mengatakan kesemutan/parastesia , nyeri pada kaki berkurang, luka di pergelangan kaki kiri kering</p> <p>O : skala nyeri NRs 1, luka di pergelangan kaki kiri sudah kering</p> <p>A : Risiko perfusi perifer tidak efektif dibuktikan dengan adanya faktor risiko hiperglikemi tidak memberat.</p> <p>P : pertahankan kondisi, lanjutkan melakukan terapi hiperbarik lagi 1 sesi (5 kali terapi)</p>	sariani