

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Penulisan karya tulis ini menggunakan 1 pasien yang dijadikan kasus kelolaan utama, yaitu pasien diabetes melitus dengan diagnosis keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di wilayah kerja Puskesmas Kuta Utara. Pengkajian dilakukan pada tanggal 22 Maret 2022. Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien kelolaan didapatkan data sebagai berikut :

1. Identitas pasien

- a. Nama : Tn. MA
- b. Jenis kelamin : Laki-laki
- c. Usia : 60 tahun
- d. Status perkawinan : Menikah
- e. Agama : Hindu
- f. Suku bangsa : Bali
- g. Pendidikan : SLTA
- h. Bahasa yang digunakan : Bahasa Indonesia
- i. Pekerjaan : Tidak bekerja
- j. Alamat : Br. Aseman Kangin, Ds. Tibubeneng, Kuta Utara
- k. Diagnosa medis : Diabetes Melitus Tipe 2

2. Penanggung jawab

- a. Nama : Tn. EP
- b. Jenis kelamin : Laki-laki
- c. Usia : 30 tahun

- d. Hubungan dengan pasien : Menantu
- e. Pendidikan : SLTA
- f. Pekerjaan : Pedagang
- g. Alamat : Br. Aseman Kangin, Ds. Tibubeneng, Kuta Utara
- h. Keluhan utama

3. Keluhan utama

Pasien mengeluh sering merasa lelah, rasa haus meningkat dan sering buang air kecil terutama pada malam hari, dari keluarga mengatakan pasien memiliki riwayat penyakit diabetes melitus sejak \pm 3 tahun yang lalu, dan glukosa darah masih belum terkontrol dikarenakan pasien jarang meminum obat.

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Pasien mengeluh sering merasa lelah, rasa haus meningkat dan sering buang air kecil terutama pada malam hari, dari keluarga mengatakan pasien memiliki riwayat penyakit diabetes melitus sejak \pm 3 tahun yang lalu, dan glukosa darah masih belum terkontrol dikarenakan pasien jarang meminum obat

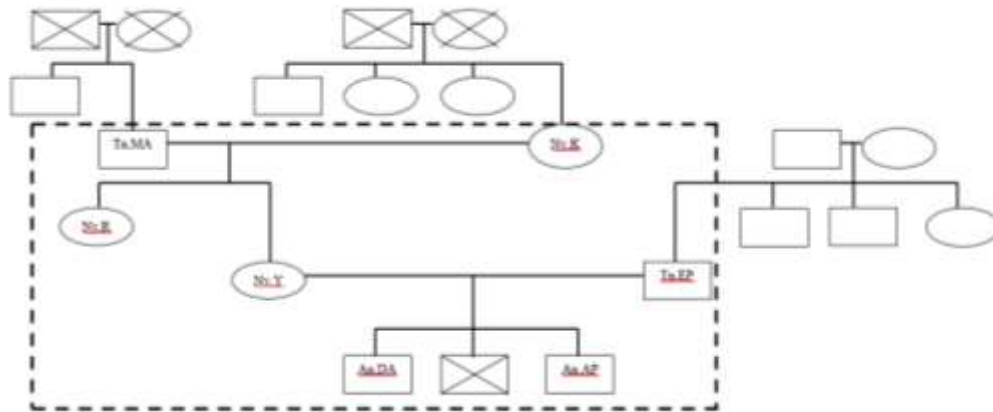
b. Riwayat kesehatan masa lalu

Pasien mengatakan dahulu sempat dirawat dengan diabetes melitus sejak \pm 3 tahun yang lalu, dikarenakan pasien mengeluh sering merasa lapar, banyak makan, sering merasa haus, sering buang air kecil terutama pada malam hari, dan merasa lemas.

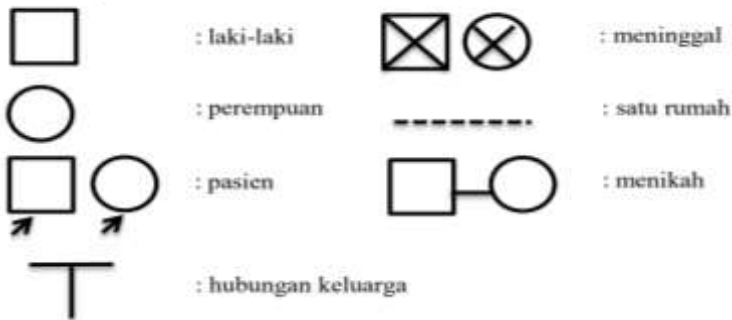
c. Riwayat kesehatan keluarga

Pasien mengatakan orang tua pasien memiliki Riwayat penyakit yang sama dengan pasien yaitu diabetes melitus tipe 2.

5. Genogram



Keterangan:



Gambar 2 Genogram Keluarga Tn.MA yang menderita Diabetes Melitus Tipe 2

6. Data fisiologis-psikologis-perilaku-relasional-lingkungan

Tabel 2

Pengkajian fisiologis-psikologis-perilaku-relasional-lingkungan pada Subyek Penelitian dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kuta Utara

a.	Data Fisiologis		
1)	Respirasi		Pasien mengatakan tidak mengalami kesulitan dalam bernapas, tidak ada batuk. RR : 20 x/menit.
2)	Sirkulasi		Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit jantung, namun memiliki riwayat tekanan darah tinggi. Nadi : 84 x/menit
3)	Nutrisi dan Cairan		Pasien mengatakan biasa makan dengan frekuensi tiga kali dalam sehari. Tidak

			ada kesulitan dalam menelan, tidak ada mual dan muntah, pasien sering minum kopi dan rasa haus meningkat.
	4)	Eliminasi	Pasien mengatakan BAB satu kali dalam sehari , tidak ada kesulitan dalam BAB, BAK 6-7 kali dalam sehari dan paling sering pada malam hari
	5)	Aktivitas dan istirahat	Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam pola aktivitas, pasien mengatakan sering mengalami kesulitan tidur karena nyeri yang dirasakan
	6)	Neurosensori	Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan dalam ingatannya, pasien tidak mengalami gangguan dalam menelan
	7)	Reproduksi dan seksualitas	Tidak terkaji
b.	Data Psikologis		
	1)	Nyeri dan kenyamanan	Pasien tidak mengalami masalah pada pola tidur dan tidak ada nyeri pada bagian tubuh
	2)	Integritas ego	Pasien mengatakan merasa bersyukur terhadap semua anggota tubuh yang dimilikinya
	3)	Pertumbuhan dan perkembangan	Tidak terkaji
c.	Data Prilaku		
	1)	Kebersihan diri	Pasien mandi dua kali sehari, menggosok gigi dua kali sehari dan mampu melakukan perawatan diri secara mandiri
	2)	Penyuluhan dan pembelajaran	Pasien mengatakan kurang memahami tentang penyakitnya
d.	Data Relasional		
	1)	Interaksi sosial	Pasien mengatakan tidak mengalami

			kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungannya
e.	Data Lingkungan		
	1)	Keamanan dan proteksi	Tidak terlihat adanya luka atau kerusakan jaringan kulit pasien. Suhu : 36 °C

7. Pengkajian fisik

Tabel 3
Pengkajian Pemeriksaan Fisik pada Subyek Penelitian dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kuta Utara

Pemeriksaan		Tn. MA
1		2
Tensi		150/80 mmHg
Nadi		84 x/mnt
Suhu		36,0°C
Respirasi		20 x/mnt
BB/TB/PB		170/69
Kepala	Mesocephal, rambut bersih, warna hitam, lurus, kaku kuduk (-)	
Mata	Anemis	
Hidung	Bersih, penciuman baik, tidak ada pernapasan cuping hidung, fungsi penciuman baik	
Telinga	Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik.	
Mulut	Lembab	
Leher	Tidak ada benjolan	
Thorax	Pergerakan dada simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan	
Abdomen	Datar, simetris, tidak ada nyeri tekan, bising usus 5 x/menit	
Ekstremitas atas-bawah dan persendian	Tidak ada varises, tidak ada edema, ,sensibilitas normal, R O M penuh, akral hangat, hemiplegi/parese tidak ada, capillary refill time < 2 detik, kuku bersih, kekuatan otot :	
	555	555
	555	555
Sistem Genetalia	-	
Lain-lain	Gula darah 300 mg/dL	

8. Pemeriksaan penunjang

-

9. Terapi medis

Metformin 1 x 500 mg @ 24 jam

10. Pengkajian perubahan pada perkembangan fisiologis, kognitif dan perilaku sosial pada lansia

a. Pengkajian status fungsional (Katz index)

Tabel 4
Pengkajian status fungsional pada Subyek Penelitian dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kuta Utara

Aktivitas	Mandiri Tanpa supervisi, petunjuk atau bantuan	Dengan Bantuan Dengan supervisi, petunjuk dan bantuan
Mandi	√	
Berpakaian	√	
Toileting	√	
Berpindah tepat	√	
BAK/BAB	√	
Makan/minum	√	
Hasil	Tn. MA mendapat nilai A karena dapat beraktivitas secara mandiri tanpa pengawasan, pengarahan, atau bantuan aktif dari orang lain.	

Keterangan :

- Nilai A : Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, kamar kecil, mandi dan berpakaian.
- Nilai B : Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut
- Nilai C : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
- Nilai D : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan
- Nilai E : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.

- Nilai F : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
 - Nilai G : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut
- b. Pengkajian status mental

SPMSQ (*Short Portable Mental Status Questioner*)

Tabel 5
Pengkajian status mental pada Subyek Penelitian dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kuta Utara

Benar	Salah	No.	Pertanyaan
√		1.	Tanggal berapa hari ini?
√		2.	Hari apa sekarang?
√		3.	Apa nama tempat ini?
√		4.	Dimana alamat anda?
√		5.	Berapa umur anda?
√		6.	Kapan anda lahir?
√		7.	Siapa presiden Indonesia sekarang?
√		8.	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?
√		9.	Siapa nama ibu anda?
√		10.	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan
10	0	Jumlah	

Total Skor : Salah : 0 Benar : 10

Hasil : Salah 0-2 (fungsi intelektual utuh)

- c. Pengkajian aspek kognitif dari fungsi mental

MMSE (*mini mental state exam*)

Tabel 6
Pengkajian aspek kognitif dari fungsi mental pada Subyek Penelitian dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kuta Utara

No.	Aspek Kognitif	Nilai Mhs	Nilai Klien	Kriteria
1.	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar 1. Tahun 2. Musim 3. Tanggal 4. Hari 5. Bulan
2.	Orientasi	4	4	Menyebutkan dengan benar 1. Negara Indonesia 2. Provinsi Bali 3. Kabupaten Badung 4. Banjar Aseman Kangin

3.	Registrasi	3	3	Pemeriksa mengatakan nama 3 objek selama 1 detik kemudian klien mengulang nama objek tersebut 1. Objek gelas 2. Objek piring 3. Objek garpu
4.	Perhatian dan Kalkulasi	5	3	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 tahap 1. 100 2. 93 3. 86 4. 79 5. 72
5.	Mengingat	3	3	Minta klien untuk menyebutkan atau mengulang ketiga objek seperti pada no. 3 1. Objek gelas 2. Objek piring 3. Objek garpu
6.	Bahasa	10	9	Tunjukkan pada klien suatu benda (2 objek) tanyakan namanya! 1. Objek sepatu 2. Objek sandal Minta klien untuk mengulang kata berikut: 1. Tak ada jika 2. Dan atau Minta klien untuk mengikuti perintah berikut: 1. Ambil kertas di tangan anda 2. Lipat dua 3. Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut 1. Tutup mata anda Perintahkan pada klien menulis satu kalimat dan menyalin gambar: 1. Tulis satu kalimat 2. Menyalin gambar
Total Nilai		30	27	

Interpretasi hasil : Nilai 27 (Status kognitif normal)

d. Inventaris Depresi Bec

Tabel 7
Pengkajian inventaris depresi bec dari fungsi mental pada Subyek Penelitian dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kuta Utara

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

Berdasarkan hasil pengkajian Tn. MA, skor yang didapat dari skala Depresi Bec adalah 2 yang artinya Tn. MA tidak mengalami depresi karena skor kurang dari 5.

B. Diagnosis Keperawatan

Setelah pengkajian keperawatan dilakukan analisa data untuk merumuskan masalah keperawatan yang terdapat pada pasien. Adapun analisa data pada pasien kelolaan dalam karya ilmiah akhir ners ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 8
Analisis Diagnosis Keperawatan pada Subyek Penelitian Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kuta Utara

Data Fokus	Masalah
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.MA mengatakan sering merasa lelah, rasa haus meningkat, sering buang air kecil terutama pada malam hari hingga 2-3 kali, dan memiliki riwayat penyakit diabetes melitus sejak ± 3 tahun yang lalu. - Keluarga mengatakan pasien jarang meminum obat diabetesnya sehingga kadar glukosa darahnya tidak stabil, dan orang tua dari pasien juga memiliki riwayat penyakit yang sama seperti pasien. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lesu, sering minum air, mulut tampak kering, dan kadar glukosa darah pasien 300 mg/dL. 	<p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin ditandai dengan kadar glukosa dalam darah meningkat, merasa cepat lelah, rasa haus meningkat, mulut kering, dan sering buang air kecil terutama pada malam hari.</p>

Berdasarkan analisis masalah keperawatan diatas dapat disimpulkan bahwa diagnosis keperawatan pada pasien yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin ditandai dengan kadar glukosa dalam darah meningkat, merasa cepat lelah, haus meningkat, mulut kering dan sering buang air kecil terutama pada malam hari.

C. Intervensi Keperawatan

Adapun intervensi keperawatan yang disusun untuk mengatasi masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada subjek penelitian adalah sebagai berikut :



Tabel 9
Intervensi Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Tn.MA yang Menderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara



Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria hasil	Implementasi
<p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin ditandai dengan kadar glukosa dalam darah meningkat, merasa cepat lelah, rasa haus meningkat, mulut kering, dan sering buang air kecil terutama pada malam hari</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 kali kunjungan diharapkan pasien kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lelah/ lesu menurun 2. Rasa haus menurun 3. Mulut kering menurun 4. Kadar glukosa dalam darah membaik 5. Jumlah urin membaik 	<p>Manajemen Hiperglikemia</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Monitor kadar glukosa darah, jika perlu 3. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. Polyuria, polidipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasikan dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL 2. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 3. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga 4. Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. Penggunaan obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan professional kesehatan) 5. Mengajarkan Teknik nonfarmakologi dengan terapi relaksasi <i>autogenik</i> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian insulin, jika perlu





D. Implementasi Keperawatan


Implementasi pada subyek penelitian dilakukan selama 3 kali kunjungan ke rumah Tn.MA sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan berdasarkan standar intervensi keperawatan indonesia. Tindakan yang diberikan yaitu manajemen hiperglikemia dan mengajarkan terapi relaksasi *autogenik* yang dilaksanakan mulai dari hari selasa, 22 maret 2022 sampai dengan hari kamis, 24 maret 2022, sebagai berikut.

Tabel 10
Implementasi Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Tn.MA yang Menderita Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Terapi Relaksasi Autogenik di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara

Hari/Tgl	Implementasi	Respon	Paraf
Selasa, 22 Maret 2022 pukul 10.30 wita	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pengkajian pada Tn.MA dengan diabetes melitus tipe 2 Memonitor keluhan utama 	<p>DS : Pasien mengatakan merasa lelah, sering merasa haus, sering buang air kecil terutama pada malam hari, mulut kering, memiliki riwayat diabetes melitus sejak kurang lebih 3 tahun yang lalu, dan orang tua juga memiliki penyakit yang sama dengan pasien</p> <p>DO : pasien tampak antusias dan kooperatif saat menjawab beberapa pertanyaan yang di ajukan.</p>	
Selasa, 22 Maret 2022 pukul 10.40 wita	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala hiperglikemia Melakukan pemeriksaan fisik, mengukur tanda-tanda vital dan kadar glukosa darah sewaktu Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. Polyuria, polidpsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga dan pasien mengenai diabetes melitus tipe 2 	<p>DS : pasien mengatakan sebelum didiagnosa diabetes melitus sering merasa lapar haus, dan sering buang air kecil pada malam hari, dan masih sampai sekarang, keluarga mengatakan kadar glukosa darah pasien tidak terkontrol dikarenakan pasien jarang berobat dan jarang minum obat diabetes.</p> <p>DO :</p> <p>Dari hasil pemeriksaan didapatkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD : 150/80 mmHg • N : 84 x/menit • S : 36°C • RR : 20 x/menit 	

		<ul style="list-style-type: none"> • Gula darah 300 mg/dL 	
Selasa, 22 Maret 2022 pukul 11.00 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan mengenai penyakit diabetes melitus tipe 2 2. Menganjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL 3. Menganjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri (jika tidak memiliki alat pengukur gula darah bisa mengecek gula darah minimal 1 kali dalam sebulan ke pelayanan kesehatan) 4. Menganjurkan dan mengajarkan kepatuhan terhadap diet diabetes (menggunakan 3J) dan olahraga pada diabetes (senam, jalan santai, jogging) 5. Mengajarkan pengelolaan diabetes (Penggunaan obat oral) 6. Menjelaskan dan mendemostrasikan teknik nonfarmakologi yaitu teknik relaksasi <i>autogenik</i> selama 15-20 menit 7. Melakukan kontrak untuk pertemuan ke 2 dengan pasien 	<p>DS : pasien mengatakan sudah sedikit lebih paham mengenai penyakit diabetes melitus, bersedia untuk mengatur pola makan dan aktivitas serta bersedia melakukan terapi yang dianjurkan.</p> <p>Pasien mengatakan minum obat diabetes metformin 1 kali dalam sehari.</p> <p>DO : pasien tampak antusias mendengarkan, sesekali mengajukan pertanyaan, dan mau melakukan penataksaan diabetes dan teknik relaksasi <i>autogenik</i> yang diberikan oleh peneliti dengan baik dan benar.</p>	
Rabu, 23 Maret 2022 pukul 17.00 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital pasien 2. Mengkaji keluhan pasien 3. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia 4. Menganjurkan untuk konsultasikan dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk 	<p>DS : Pasien mengatakan rasa lelah sedikit berkurang, rasa haus berkurang, BAK pada malam hari berkurang</p> <p>DO : Pasien dan keluarga tampak antusias dengan kedatangan peneliti dan sangat kooperatif, tanda dan gejala hiperglikemia tampak membaik, hasil pemeriksaan didapatkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD : 150/90 mmHg • N : 88 x/menit • S : 35,8⁰C • RR : 20 x/menit 	


Rabu, 23 Maret 2022 pukul 17.20 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor perilaku pasien terhadap kepatuhan dalam diet, olahraga, dan obat pada diabetes melitus 2. Mengajarkan dan mendemostrasikan terapi nonfarmakologi yaitu terapi relaksasi <i>autogenik</i> 	<p>DS : Pasien mengatakan kemarin sudah meminum obat diabetes pada sore hari, dan sudah mulai mengatur makanan yang baik untuk diabetes, dan melakukan aktivitas jalan-jalan pada sore hari.</p> <p>DO : Tn.MA tampak kooperatif dan sangat antusias dalam melakukan penatalaksanaan diabetes dan terapi nonfarmakologi yang diberikan oleh peneliti, dan tampak dilakukan dengan sungguh-sungguh, mulut pasien tampak lembab.</p>	
Rabu, 23 Maret 2022 pukul 17.55 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi perasaan pasien setelah diberikan terapi relaksasi <i>autogenik</i> 2. Melakukan kontrak pertemuan ke 3 dengan pasien 	<p>DS : Pasien mengatakan merasa lebih relaks dan lebih ringan dari kepala sampai kaki.</p> <p>DO : pasien tampak lebih segar dan lebih nyaman dari sebelumnya.</p>	
Kamis, 24 Maret 2022 pukul 12.30 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji keluhan pasien 2. Mengkaji tingkat pengetahuan pasien yang sudah diberikan 3. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital 4. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia 	<p>DS : Pasien mengatakan sudah lebih mengerti dengan penyakit yang dideritanya dan akan mulai menjaga pola hidup dan rajin berobat agar gula darah terkontrol, rasa lelah berkurang, haus berkurang dan rasa ingin buang air kecil pada malam hari berkurang, dan merasa lebih rileks dan nyaman.</p> <p>Pasien dan keluarga mengatakan akan menaati dan melakukan penatalaksanaan diabetes mulai dari diet diabetes, latihan fisik seperti senam dan jalan santai, dan meminum obat tepat waktu.</p> <p>DO : Pasien tampak sudah lebih memahami penyakit diabetes melitus, dan kooperatif dalam menjawab beberapa pertanyaan yang diajukan peneliti, mulut pasien tampak lembab, hasil pemeriksaan TTV didapatkan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD : 130/90 mmHg • N : 82 x/menit • S : 36,5°C • RR : 20 x/menit 	
Kamis, 24 Maret 2022 pukul 12.40 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor kepatuhan pasien dalam diet, olahraga dan minum obat diabetes 	<p>DS : Pasien mengatakan sudah mengatur pola makan dengan yang dianjurkan, dan melakukan jalan santai dan senam pada sore</p>	

	2. Mengajarkan dan mendemostrasikan terapi nonfarmakologi yaitu terapi relaksasi <i>autogenik</i>	hari, dan meminum obat sehari sekali. DO : Pasien tampak kooperatif dan antusias dalam melakukan terapi relaksasi <i>autogenik</i> , dan sudah melakukan dengan teknik yang baik dan benar	
Kamis, 24 Maret 2022 pukul 13.00 wita	1. Melakukan evaluasi perasaan yang dialami setelah melakukan teknik relaksasi <i>autogenik</i> 2. Melakukan pengukuran kadar glukosa darah setelah diberikan terapi relaksasi <i>autogenik</i> 3. Menganjurkan pasien untuk memonitor kadar glukosa darah ke pelayanan kesehatan minimal sebulan sekali 4. Mengajurkan pasien untuk berkonsultasi ke pelayanan kesehatan terhadap penanganan kadar glukosa darah dengan menggunakan insulin	DS : Pasien mengatakan merasa jauh lebih relaks, badan terasa lebih ringan, dan terasa lebih nyaman, rasa lelah berkurang, haus berkurang, dan BAK pada malam hari berkurang. Pasien dan keluarga mengatakan akan memonitor kadar glukosa darah pasien dan menjaga diet, olahraga, obat dan terapi yang diberikan agar tetap dilaksanakan. DO : Pasien tampak kooperatif dan wajah tampak lebih berseri setelah melakukan relaksasi <i>autogenik</i> , mulut tampak lebih lembab, hasil pemeriksaan GDS setelah terapi didapatkan : 264 mg/dL.	

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada subyek penelitian dilakukan pada kunjungan terakhir dan dilakukan setelah pemberian tindakan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat dan diterapkan kepada subyek penelitian.

Tabel 11
Evaluasi Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Tn.MA yang Menderita Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Terapi Relaksasi *Autogenik* di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara

Hari/Tgl	Evaluasi	Paraf
Kamis, 24 Maret 2022 Pk 13.00 wita	S : Tn.MA mengatakan merasa jauh lebih relaks, badan terasa lebih ringan, tidak merasa lelah, terasa lebih nyaman setelah melakukan terapi relaksasi <i>autogenik</i> , rasa haus sedikit berkurang, dan keinginan buang air kecil dimalam hari berkurang. O : - Pasien tampak kooperatif, melakukan terapi yang diberikan dengan baik dan benar, mulut tampak lembab, tampak kadar	

-
- glukosa darah pada pasien mengalami penurunan
Tn.MA
- TD : 130/90 mmHg
 - N : 82 x/menit
 - S : 36,5^oC
 - RR : 20 x/menit
 - Kadar glukosa darah : 264 mg/dL
- A : Ketidakstabilan kadar glukosa darah
- P :
- Pertahankan intervensi dan pemberian terapi relaksasi *autogenik*
 - menganjurkan keluarga untuk membantu dalam memantau kadar glukosa darah Tn.MA
 - menganjurkan pasien untuk menaati penatalaksanaan pada diabetes melitus
-

F. Pelaksanaan Intervensi Inovasi atau Terpilih sesuai EBP

Intervensi inovasi yang diberikan kepada subyek penelitian yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah yaitu dengan pemberian terapi relaksasi *autogenik* selama 15-20 menit yang diberikan 3 kali berturut-turut dengan durasi sekali dalam sehari. Terapi relaksasi *autogenik* diketahui dapat membantu menurunkan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus karena dapat menekan pengeluaran hormon-hormon yang dapat meningkatkan kadar glukosa darah. Relaksasi *autogenik* juga akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, menurunkan tekanan darah, mengontrol kadar gula darah, denyut jantung serta suhu tubuh.

Pada kunjungan pertama yaitu menjelaskan tujuan terapi relaksasi *autogenik* yaitu memberikan perasaan nyaman, mengurangi stress ringan sampai sedang, memberikan ketenangan, mengurangi ketegangan. Prosedur terapi relaksasi *autogenik* yaitu hanya dengan mengatur posisinya yang nyaman agar membantu dalam konsentrasi agar tujuan terapi tercapai, dan terapi ini hanya

mengandalkan dari kata-kata atau kalimat pendek karena sumber relaksasi adalah dari diri sendiri. Peneliti mengajarkan pasien melakukan terapi relaksasi *autogenik* dan menganjurkan pasien untuk mengikutinya. Mengukur kadar glukosa darah dilakukan sebelum pemberian terapi relaksasi *autogenik* dan setelah 3 kali pemberian terapi relaksasi *autogenik*.

Hasil yang didapatkan setelah tindakan tersebut, kadar glukosa darah subyek penelitian sebelum pemberian intervensi terapi relaksasi *autogenik* yaitu 300 mg/dL, dan setelah 3 kali pemberian terapi kadar glukosa darah Tn. MA yaitu 264 mg/dL. Selain membantu dalam menurunkan kadar gula darah, pemberian terapi juga memberikan rasa rileks dan nyaman kepada subyek penelitian.