

BAB III

GAMBARAN KASUS

3.1 Pengkajian Keperawatan

3.1.1 Pengkajian pada Ny. R (pasien intervensi)

Klien, Ny. R, seorang wanita berusia 47 tahun, belum menikah, beragama Islam, dan berasal dari suku Melayu. Ia berbicara dalam bahasa Indonesia dan memiliki pendidikan terakhir tingkat SMP. Saat ini, klien mengurus rumah tangga dan tinggal di Danau Sipin. Penanggung jawab klien adalah sepupunya, Ny. I, yang juga berdomisili di Danau Sipin.

Klien datang ke rumah sakit pada 14 November 2024 dengan diagnosa hiperglikemi akibat Diabetes Mellitus Tipe II (DM Tipe II) yang sudah berlangsung sejak 2022. Alasan masuk rumah sakit adalah keluhan nyeri pada pinggang yang terasa seperti berdenyut terus-menerus dengan intensitas 5, serta adanya luka dekubitus. Selain itu, klien merasa lemas dan mengalami kesulitan tidur sejak satu minggu terakhir. Pada saat pengkajian, klien melaporkan nyeri pinggang berkurang dengan skala 2, namun tubuh masih terasa lemas, nafsu makan menurun, dan kaki sering terasa kram serta sulit digerakkan.

Pada pengkajian yang dilakukan 25 November 2024 diketahui riwayat kesehatan klien menunjukkan bahwa ia mengidap DM Tipe II sejak 2022, dan secara rutin mengonsumsi pengobatan alternatif berupa rebusan daun sambiloto selama dua tahun. Dalam riwayat keluarga, ibu klien juga memiliki penyakit DM, sementara suami klien meninggal dunia akibat komplikasi penyakit jantung dan ginjal.

Sebelum sakit, klien memiliki kebiasaan makan tiga kali sehari dengan porsi satu centong nasi dan lauk-pauk, serta sesekali ngemil roti, kue, atau gorengan. Frekuensi minumnya tujuh gelas per hari, dan tidak ada alergi makanan atau minuman. Namun, sejak sakit, frekuensi makan tetap tiga kali sehari dengan makanan rumah sakit yang selalu

habis, sementara frekuensi minumannya menurun menjadi 600 ml per hari, tanpa ada alergi.

Dalam hal eliminasi, sebelum sakit, klien buang air kecil (BAK) berwarna bening sedikit kekuningan dengan frekuensi 8-10 kali sehari, termasuk lebih dari lima kali malam hari, tanpa keluhan. Buang air besar (BAB) berwarna kuning kecoklatan dengan frekuensi 3-5 kali seminggu, konsistensinya lunak, dan tidak ada keluhan. Sejak sakit, BAK berwarna kuning dengan frekuensi 500 cc menggunakan kateter urin, tanpa keluhan, dan klien belum BAB selama dirawat.

Terkait aktivitas, sebelum sakit klien melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mencuci, dan memasak tanpa olahraga rutin, menganggap aktivitas rumah tangga sudah cukup sebagai olahraga. Namun, sejak sakit, klien 24 jam terbaring di tempat tidur dan tidak bisa bergerak.

Mengenai tidur, sebelum sakit klien tidur malam sekitar 7 jam dengan gangguan buang air lebih dari lima kali, serta tidur siang selama satu jam. Setelah sakit, klien tidur malam hanya 4-5 jam dengan sering terbangun karena ketidaknyamanan, dan tidur siangnya menjadi lebih sering.

Selama pengkajian, klien terlihat cemas, takut, dan sedih, namun menunjukkan hubungan baik dengan keluarga, yang bergiliran menjenguk dan merawatnya. Klien beragama Islam dan mengaku rajin melaksanakan shalat lima waktu sebelum sakit, meskipun selama sakit ia tidak melaksanakan ibadah tersebut.

Secara fisik, klien tampak dalam kondisi sakit sedang, menunjukkan gejala seperti pusing, kelemahan, dan ketidaknyamanan. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 139/93 mmHg, nadi 115 x/menit, suhu 36,5°C, laju pernapasan 20 x/menit, dan saturasi oksigen 98%. Antropometri klien menunjukkan IMT 20,1 kg/m², yang berada dalam batas normal. Pemeriksaan fisik lainnya, seperti pada kepala, mata, telinga, hidung, dan mulut, menunjukkan hasil normal tanpa

adanya lesi, nyeri tekan, atau masalah signifikan. Pemeriksaan dada, kardiovaskuler, abdomen, dan tidak ditemukan kelainan, namun pada pemeriksaan muskuloskeletal ditemukan penurunan kekuatan otot pada ekstremitas bawah yaitu kiri dan kanan (4444/4444). Klien terpasang kateter urine dan tidak menunjukkan peradangan atau pembengkakan pada sistem genitourinaria.

Pemeriksaan neurologis menunjukkan GCS 15 dengan respons normal pada semua saraf kranial, meskipun klien melaporkan pusing dan kelemahan saat berdiri. Kulit klien tampak bersih dengan CRT < 3 detik. Klien merasakan cemas dan berharap sembuh, dengan kesadaran penuh akan kondisi kesehatannya. Secara psikososial, klien merasa menerima kondisi tubuhnya dan berharap dapat segera sembuh untuk menjalani hidup sehat sebagai pengidap diabetes mellitus.

Klien mengungkapkan kekhawatiran terhadap kondisinya dan menyadari pentingnya mengikuti perawatan medis, meskipun terkadang ia mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit secara sembunyi-sembunyi. Sumber dukungan utamanya adalah keluarga, yang selalu memberikan dukungan moral dan praktis. Pemeriksaan refleks fisiologis dan patologis menunjukkan hasil yang baik.

Pemeriksaan Penunjang

Darah (14/11/2044 19.20)

Tabel 3.1 Hasil Pemeriksaan Darah Pasien Intervensi

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Darah Lengkap			
- Hemoglobin	12.3	g/dL	12-15
- Leukosit*	12.63	$10^3/\mu\text{L}$	4.5-11.5
- Eritrosit	4.21	$10^6/\mu\text{L}$	4-4.5
- Hematokrit	36.4	%	35-49
- Trombosit*	521	$10^3/\mu\text{L}$	154-443
- RDW-CV	12.8	%	11.5-14.5
- MCV	86.4	fL	80-94
- MCH	30.3	pg	26-32
- MCHC	33.8	g/dL	33-36
- PDW	13.0	fL	9-13
- MPV	8	fL	7.2-11.1
- P-LCR			

	15.8	%	15-25
Hitung Jenis Leukosit			
- Limfosit*	7.4	%	18-42
- MID	6.2	%	1-20
- Granulosit*	86.4	%	50-70
Diabetes			
- GDS Stick*	508	mg/dL	<200
Serologi			
Widal			
- S. Typhi O*	1/80		Negatif
- S. Typhi H*	1/80		Negatif
- S. Paratyphi A O*	1/160		Negatif
- S. Paratyphi A H*	1/80		Negatif

Urine (14/11/2024 15:54)

Tabel 3.2 Hasil Pemeriksaan Urine Pasien Intervensi

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Makrokopis			
- Warna	Kuning muda		Kuning
- Kejernihan	Agak keruh		Jernih
- PH	6.0		4.8-7.4
- Berat jenis	1.005		1.005-1.030
- Protein*	Positif +1	g/L	Negatif
- Glukosa/ Reduksi*	Positif +2	mmol/L	Negatif
- Keton*	Positif +1	mmol/L	Negatif
- Blood/ darah*	Positif +1	sel/ μ L	Negatif
- Billirubin	Negatif	umol/L	Negatif
- Urobilinogen	Negatif	umol/L	Negatif
- Nitrit	Negatif	md/dL	Negatif
Mikrokopis			
- Leukosit*	20-25	/ μ L	< 5
- Eritrosit*	40-45	/ μ L	< 3
- Sel Epitel	3-4	/ μ L	0-15
- Silinder Granula	Negatif	/ μ L	Negatif
- Silinder Hialin	Negatif	/ μ L	Negatif
- Silinder Eritrosit	Negatif	/ μ L	Negatif
- Silinder Leukosit	Negatif	sel/uL	Negatif
- Kristal	Negatif		Negatif
- Jamur	Negatif		Negatif

Diabetes (15/11/2024 06:33)

Tabel 3.3 Hasil Pemeriksaan Diabetes Pasien Intervensi

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Rujukan
HbA1C*	12.6	%	<6.5

Program Terapi

1. Obat-obatan :

Tabel 3.4 Program Terapi Pasien Intervensi

Nama Obat	Dosis	Jalur
NaCl 0.9%	20 tpm	IV
Levofloxacin	1 x 500 mg	IV
Paracetamol	KP	IV
Omeprazole	2 x 40 mg	IV
Ondancentron	3 x 4 mg	IV
Ceftriaxone	2 x 1 gr	IV
Novorapid	3 x 8 ui	SC
Lantus	1 x 10 ui	SC
Paracetamol	3 x 500 mg	Oral

2. Diet : diet DM 1700 kkal (6x200cc, diabetasol)

3. Fisioterapi : -

3.1.2 Pengkajian pada Ny. N (pasien control)

Ny. N, seorang wanita berusia 44 tahun, datang ke rumah sakit pada 21 November 2024 dengan keluhan tubuh lemas, mual, dan muntah setiap kali makan yang berlangsung selama seminggu terakhir. Ia juga mengeluhkan suhu tubuh yang tidak stabil sejak 11 November 2024. Sebelumnya, pada 14 November 2024, klien telah memeriksakan diri ke Puskesmas, namun keluhan belum membaik. Saat pengkajian pada 25 November 2024, diagnosis medis menunjukkan hiperglikemi yang berlanjut menjadi hiperglikemi akibat Diabetes Mellitus Tipe II. Klien memiliki riwayat Diabetes Mellitus sejak 2020, namun dalam setahun terakhir, ia menghentikan kontrol bulanan dan penggunaan obat karena merasa kondisinya membaik. Tidak ada riwayat penyakit keturunan dalam keluarga klien.

Sebelum sakit, Ny. N memiliki kebiasaan makan tiga kali sehari dengan porsi 1 centong nasi ditambah lauk-pauk dan sesekali nyemil roti atau kue. Frekuensi minumannya sekitar 6 gelas per hari, ditambah teh dua kali sehari. Ia memiliki alergi terhadap udang. Sejak sakit, nafsu makannya menurun, hanya mengonsumsi sekitar $\frac{1}{4}$ porsi makanan rumah sakit dengan asupan cairan hanya 500 ml per hari.

Dalam hal eliminasi, sebelum sakit, BAK (buang air kecil) berwarna bening kekuningan dengan frekuensi 7-10 kali sehari, sering kali lebih dari 5 kali di malam hari, dan BAB (buang air besar) berwarna kuning kecoklatan, dengan frekuensi 3-5 kali seminggu dan konsistensi lunak. Sejak sakit, BAK tetap berwarna kuning dengan frekuensi 5-8 kali sehari, tetapi BAB belum terjadi selama perawatan.

Aktivitas fisiknya sebelum sakit meliputi pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mencuci, dan memasak, namun ia tidak menjalani olahraga rutin. Sejak sakit, klien lebih banyak berbaring di tempat tidur dan hanya sesekali bangun untuk ke kamar mandi. Dalam hal tidur, sebelum sakit ia tidur malam sekitar 7 jam, sering terbangun untuk buang air lebih dari 5 kali, dan tidur siang sekitar 1 jam. Sejak sakit, tidurnya sedikit lebih lama, sekitar 7-8 jam malam hari, namun sering terbangun karena merasa tidak nyaman dan ingin buang air, dengan tidur siang yang lebih sering.

Selama pengkajian, Ny. N tampak sedih, cemas, dan takut. Klien beragama Kristen Protestan, dengan kebiasaan rutin beribadah di gereja setiap Minggu, namun saat sakit ia memilih beribadah di rumah. Pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi umum klien dalam keadaan sedang sakit, dengan keluhan mual dan pusing. Tanda vital klien: tekanan darah 128/77 mmHg, nadi 104x/menit, suhu tubuh 36,6°C, pernapasan 29x/menit, dan SpO₂ 98%. Antropometri menunjukkan IMT 22,2 kg/m², dalam batas normal. Pemeriksaan kepala, mata, hidung, telinga, mulut, dan leher normal, tanpa keluhan berarti. Dada simetris, pernapasan vesikuler, dan tidak ada nyeri tekan pada palpasi. Pemeriksaan kardiovaskular menunjukkan hasil normal, dengan suara jantung S1-S2, dan tidak ada pembesaran jantung. Abdomen tampak kembung, dengan bising usus 15x/menit dan perut teraba tegang serta nyeri tekan. Pemeriksaan neurologis menunjukkan GCS 15, dengan fungsi saraf yang baik, meskipun klien mengeluhkan pusing dan lemas saat berdiri. Kulit bersih, dengan CRT < 2 detik. Klien menyatakan merasa cemas tentang

kesembuhannya dan berharap segera sembuh tanpa harus menjalani terapi insulin. Klien memiliki dukungan dari keluarga yang merawatnya selama sakit. Pemeriksaan refleks menunjukkan hasil fisiologis dan patologis yang baik.

Pemeriksaan Penunjang

Darah (21/11/2024 19.20)

Tabel 3.5 Hasil Pemeriksaan Darah Pasien Kontrol

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Darah Lengkap			
- Hemoglobin	13.3	g/dL	12-15
- Leukosit*	14.6	$10^3/\mu\text{L}$	4.5-11.5
- Eritrosit	4	$10^6/\mu\text{L}$	4-4.5
- Hematokrit	38.2	%	35-49
- Trombosit*	149	$10^3/\mu\text{L}$	154-443
- RDW-CV	13.4	%	11.5-14.5
- MCV	85	fL	80-94
- MCH	30.3	pg	26-32
- MCHC	33.8	g/dL	33-36
- PDW	12.3	fL	9-13
- MPV	10.3	fL	7.2-11.1
- P-LCR	20.8	%	15-25
Hitung Jenis Leukosit			
- Limfosit*	8.6	%	18-42
- MID	6.9	%	1-20
- Granulosit*	85.2	%	50-70
Diabetes			
- GDS Stick*	350	mg/dL	<200
Serologi			
Widal			
- S. Typhi O*	1/80		Negatif
- S. Typhi H*	1/80		Negatif
- S. Paratyphi A O*	1/160		Negatif
- S. Paratyphi A H*	1/80		Negatif

Urine (21/11/2024 15:54)

Tabel 3.6 Hasil Pemeriksaan Urine Pasien Kontrol

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Makrokopis			
- Warna	Kuning muda		Kuning
- Kejernihan	Agak keruh		Jernih
- PH	7.0		4.8-7.4
- Berat jenis	1.005		1.005-1.030
- Protein*	Positif +1	g/L	Negatif
- Glukosa/ Reduksi*	Positif +2	mmol/L	Negatif

- Keton*	Positif +1	mmol/L	Negatif
- Blood/ darah*	Positif +1	sel/ μ L	Negatif
- Billirubin	Negatif	umol/L	Negatif
- Urobilinogen	Negatif	umol/L	Negatif
- Nitrit	Negatif	md/dL	Negatif
Mikrokopis			
- Leukosit*	20-25	/ μ L	< 5
- Eritrosit*	40-45	/ μ L	< 3
- Sel Epitel	3-4	/ μ L	0-15
- Silinder Granula	Negatif	/ μ L	Negatif
- Silinder Hialin	Negatif	/ μ L	Negatif
- Silinder Eritrosit	Negatif	/ μ L	Negatif
- Silinder Leukosit	Negatif	sel/uL	Negatif
- Kristal	Negatif		Negatif
- Jamur	Negatif		Negatif

Diabetes (21/11/2024 06:33)

Tabel 3.7 Hasil Pemeriksaan Diabetes Pasien Kontrol

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Rujukan
HbA1C*	13.1	%	<6.5

Radiologi :



Gambar 3.1 Hasil Pemeriksaan Radiologi Pasien

Program Terapi

1. Obat-obatan :

Tabel 3.8 Program Terapi Pasien Kontrol

Nama Obat	Dosis	Jalur
NaCl 0.9%	20 tpm	IV
Levofloxacin	1 x 500 mg	IV
Paracetamol	KP	IV
Omeprazole	2 x 40 mg	IV
Ondancetron	3 x 4 mg	IV
Ceftriaxone	2 x 1 gr	IV
Novorapid	3 x 8 ui	SC
Lantus	1 x 10 ui	SC
Paracetamol	3 x 500 mg	Oral

2. Diet : diet DM 1700 kkal (6x200cc, diabetasol)
3. Fisioterapi :-

3.1.3 Analisa Data

Tabel 3. 9 Analisa Data

Ny. R (Pasien Intervensi)			Ny. N (Pasien Kontrol)		
Data Fokus	Etiologi	Masalah	Data Fokus	Etiologi	Masalah
Ds : - Pasien mengeluh lemas dan lemah - Pasien mengatakan sering BAK saat malam hari Do : - GDS : 508 mg/dL - HbA1C : 12.6 % - Mukosa bibir tampak kering	Resistensi insulin	Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027)	Ds : - Pasien mengeluh lemas dan lemah - Pasien mengatakan sering BAK saat malam hari Do : - GDS : 350 mg/dL - HbA1C : 13.1 % - Mukosa bibir tampak kering	Resistensi insulin	Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027)
Ds : - Pasien mengatakan pinggangnya masih terasa nyeri dengan skala 2, nyeri yang dirasakan hilang timbul seperti berdenyut - Pasien mengatakan terkadang susah tidur karena nyeri yang dirasakannya Do : - Pasien tampak cemas - Luka tampak mulai menutup	Agen pencedera fisiologis	Nyeri Akut (D.0077)	Ds : - Pasien mengeluh mual dan ingin muntah - Pasien mengatakan nafsu makannya menurun Do : - Produksi saliva meningkat - Pasien tampak pucat dan lemah - Pasien takikardi (N : 104 x/i)	Gangguan pankreas	Nause (D.0076)

Ds : - Pasien mengatakan apakah ia akan sembuh - Pasien mengatakan penggunaan insulin akan membuat ketergantungan - Pasien mengatakan ingin mengkonsumsi obat saja Do : - Pasien menghentikan control bulanan dan obat bulanan karena merasa kondisi tubuhnya sudah sehat - Pasien kadang-kadang masih mengkonsumsi makanan yang tinggi gula -	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus (D.0111)	Ds : - Pasien mengatakan ingin mengkonsumsi obat saja - Do : - Pasien menghentikan control bulanan dan obat bulanan karena merasa kondisi tubuhnya sudah sehat - Pasien kadang-kadang masih mengkonsumsi makanan yang tinggi gula	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus(D.0111)
Ds : - Pasien mengatakan kakinya sering terasa kram dan sulit untuk digerakkan Do : - Tidak terdapat udem - Kekuatan otot kaki menurun (4444/4444) - Pasien terpasang kateter urine - Ny. R tampak lemah	Gangguan neuromuskular	Gangguan mobilitas fisik (D.0054)			

3.2 Diagnosa Keperawatan

3.2.1 Diagnosa Keperawatan Ny. R (pasien intervensi)

Tabel 3.10 Diagnosa Keperawatan Pasien Intervensi

No	Tanggal Ditegakkan	Diagnosa Keperawatan	Paraf
1.	25/11/2024	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin (D.0027)	
2.	25/11/2024	Nyeri Akut b.d agen pencedera fisiologis (D.0077)	
3.	25/11/2024	Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	
4.	25/11/2024	Gangguan mobilitas fisik b.d gangguan neuromuscular (D.0054)	

3.2.2 Diagnosa Keperawatan Ny. N (pasien kontrol)

Tabel 3.11 Diagnosa Keperawatan Pasien Kontrol

No	Tanggal Ditegakkan	Diagnosa Keperawatan	Paraf
1.	25/11/2024	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin (D.0027)	
2.	25/11/2024	Nause b.d gangguan pancreas (D.0076)	
3.	25/11/2024	Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	

3.3 Intervensi Keperawatan

3.3.1 Intervensi Keperawatan Ny. R (pasien intervensi)

Tabel 3.12 Tabel Intervensi Keperawatan Pasien Intervensi

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan/ Kriteria hasil	Intervensi Keperawatan	Paraf
1.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin (D.0027)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan kestabilan kadar glukosa darah meningkat (L.03022). Dengan kriteria hasil : 1. Koordinasi meningkat 2. Mengantuk menurun 3. Pusing menurun 4. Lelah/lesu menurun 5. Rasa lapar menurun 6. Kadar glukosa dalam darah membaik	Manajemen Hiperglikemia (I.03115) Observasi 1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Monitor kadar glukosa darah, jika perlu 3. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis: polyuria, polydipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala) Terapeutik 1. Berikan asupan cairan oral	

			2. Ajarkan kombinasi terapi <i>slow deep breathing</i>
			Edukasi
			1. Anjurkan kepatuhan terhadap diet
			Kolaborasi
			1. Kolaborasi pemberian insulin
			2. Kolaborasi pemberian cairan IV
2.	Nyeri Akut b.d agen pencedera fisiologis (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat nyeri akut menurun (L.08066). Dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Gelisah menurun 5. Kesulitan tidur 6. Frekuensi nadi membaik	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
3.	Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat (L.12111). Dengan kriteria hasil : 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat

	2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat 5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 7. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	Terapeutik 1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan 2. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
4. Gangguan mobilitas fisik b.d gangguan neuromuscular (D.0054)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka mobilitas fisik meningkat, dengan kriteria hasil: 1. Pergerakan ekstremitas meningkat 2. Kekuatan otot meningkat 3. Kecemasan menurun 4. Kaku sendi menurun 5. Kelemahan fisik menurun	Edukasi Latihan Fisik (I. 12389) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga 2. Jelaskan jenis latihan yang sesuai dengan kondisi kesehatan 3. Jelaskan frekuensi, durasi dan intensitas program latihan yang diinginkan 4. Ajarkan teknik menghindari cedera saat berolahraga 5. Mengajarkan senam kaki diabetes

3.3.2 Intervensi Keperawatan Ny. N (pasien kontrol)

Tabel 3.13 Intervensi Keperawatan Pasien Kontrol

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan/ Kriteria hasil	Intervensi Keperawatan	Paraf
1.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin (D.0027)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan kestabilan kadar glukosa darah meningkat (L.03022). Dengan kriteria hasil : 1. Koordinasi meningkat 2. Mengantuk menurun 3. Pusing menurun 4. Lelah/lesu menurun 5. Rasa lapar menurun 6. Kadar glukosa dalam darah membaik	Manajemen Hiperglikemia (I.03115) Observasi 1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Monitor kadar glukosa darah, jika perlu 3. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis: polyuria, polydipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala) Terapeutik 1. Berikan asupan cairan oral 2. Ajarkan kombinasi terapi <i>slow deep breathing</i> Edukasi 1. Anjurkan kepatuhan terhadap diet Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian insulin 2. Kolaborasi pemberian cairan IV	
2.	Nausea b.d gangguan pancreas (D.0076)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat nausea menurun (L.08065). Dengan kriteria hasil : 4. Nafsu makan meningkat 5. Keluhan mual menurun 6. Frekuensi menelan menurun 7. Jumlah saliva menurun	Manajemen Mual (I.03117) Observasi 1. Identifikasi pengalaman mual 2. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis: nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur) 3. Identifikasi faktor penyebab mual (mis: pengobatan dan prosedur) 4. Monitor mual (mis: frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan) Terapeutik 1. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual (mis: bau tidak	

		sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan)
		Edukasi
		1. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup
		2. Ajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual (mis: <i>biofeedback</i> , hipnosis, relaksasi, terapi musik, akupresur)
		Kolaborasi
		1. Kolaborasi pemberian obat antiemetik
3.	Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat (L.12111). Dengan kriteria hasil : 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat 5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 7. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun
		Edukasi Kesehatan (I.12383)
		Observasi
		1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
		2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat
		Terapeutik
		1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan
		2. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan
		3. Berikan kesempatan untuk bertanya
		Edukasi
		1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan
		2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
		3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

3.4 Implementasi Keperawatan

3.4.1 Implementasi Keperawatan Ny. R (pasien intervensi)

Tabel 3.14 Implementasi Keperawatan Pasien Intervensi

Hari/ Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Jam	Implementasi	Respon
Selasa 26/11/2024	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin (D.0027)	14.35	Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia	S: Pasien mengatakan tidak mengontrol makannya, pasien mengakui sering mengkonsumsi makanan tinggi gula sebelum dirawat di rumah sakit O: -
			Menganjurkan untuk meningkatkan cairan oral	S: Pasien mengatakan sudah minum air putih sebanyak 2 gelas ($\pm$ 500 ml) O: -
			Menganjurkan kepatuhan terhadap diet	S: Keluarga mengatakan sejak dirawat di rs pasien mematuhi diit yang dianjurkan dan hanya mengkonsumsi makanan dari rs O: Pasien menjalankan diit yang diprogramkan oleh RS
		15.30	Berkolaborasi dalam pemberian cairan IV NaCl 0.9% 20 tpm	S: - O: IVFD terpasang (NaCl 0.9% 20 tpm)
			Memonitor kadar glukosa darah	S: O: GDS 262 mg/Dl
			Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia	S: Pasien mengatakan kepalanya terasa pusing dan tubuhnya terasa lemas O:-
	Nyeri Akut b.d agen pencedera fisiologis (D.0077)	18.00	Berkolaborasi dalam pemberian insulin Novorapid 3 x 8 ui	S: - O: Diberikan pukul 18.00 sebelum pasien makan malam
		14.40	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: Pasien mengatakan nyeri pada punggung, nyeri yang dirasakan seperti berdenyut, dan nyeri hilang timbul O: Pasien tampak sedikit meringis dan tampak luka dekubitus mulai menutup
		14.40	Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan skala nyeri 2

			O: Pasien tampak sedikit meringis
		14.40	Memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: teknik relaksasi nafas dalam)
			S: Pasien mampu mendemonstrasikan teknik relaksasi nafas dalam dengan baik dan benar O: Pasien tampak sedikit rileks
	Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	16.00	Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus b.d kurang terpapar informasi (D.0111)
			S: Pasien masih sulit untuk dikoordinasi, konsentrasinya mudah terpecahkan O: -
	Gangguan mobilitas fisik b.d gangguan neuromuscular (D.0054)	17.00	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
			S: Pasien mengatakan bahwa kaki kiri dan kanannya terasa kaku tidur O: -
			Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan
			S: - O: materi dan media telah tersedia serta dapat diigunakan
			- Menjelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga - Menjelaskan jenis latihan yang sesuai
			S: Pasien dapat memahami apa yang telah disampaikan O: -
			Mengajarkan senam kaki diabetes
			S: Pasien dapat memahami setelah diberi penkes pentingnya senam kaki dan mampu mendemonstrasikan gerakan senam kaki dengan baik O: - Pasien tampak mengerti dan antusias untuk menerepkannya - ABI sebelum senam: Kaki kanan 0.85 Kaki kiri 0.81 - ABI setelah senam: Kaki kanan 0.86 Kaki kiri 0.85
Rabu 28/11/2024	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin (D.0027)	14.35	Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia
			S: Pasien mengatakan hari ini mengkonsumsi makanan dari RS O: -

		Menganjurkan untuk meningkatkan cairan oral	S: Pasien mengatakan hari ini mengkonsumsi air sebanyak 3 gelas
		Menganjurkan kepatuhan terhadap diet	S: Pasien mengatakan walaupun makan dirumah sakit kurang enak, dia tetap berusaha menghabiskan makanan tersebut
		Berkolaborasi dalam pemberian cairan IV NaCl 0.9% 20 tpm	S: - O: IVFD terpasang (NaCl 0.9% 20 tpm)
	15.30	Memonitor kadar glukosa darah	S: - O: 235 mg/dL
	15.35	Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia	S: Pasien mengatakan kepalanya masih terasa pusing O: Tampak sedikit bersemangat
	18.00	Berkolaborasi dalam pemberian insulin Novorapid 3 x 8 ui	S: - O: Diberikan pukul 18.00 sebelum pasien makan malam
Nyeri Akut b.d agen pencedera fisiologis (D.0077)	14.35	Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan skala nyeri 1 O: Pasien tampak biasa saja
	14.35	Memonitor keberhasilan terapi nonfarmakologis yang sudah diberikan nyeri (mis: teknik relaksasi nafas dalam)	S: pasien mengatakan bahwa teknik ini mampu memperingan nyerinya pada malam hari tadi ketika timbul O: Pasien tampak rileks
Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	16.00	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	S: Pasien mengatakan ingin mendengarkan informasi yang akan disampaikan O: -
		Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat	S: Pasien mengatakan kondisi sakit seperti ini motivasinya untuk hidup bersih dan sehat agar tidak sakit lagi
		Menyediakan Materi dan media pendidikan kesehatan tentang diabetes mellitus	S: - O: Pasien tampak memperhatikan leaflet yang digunakan sebagai media edukasi
		Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	S: Pasien mengatakan besok saja bila ingin menyampaikan informasi kesehatan lagi

			Memberikan kesempatan untuk bertanya	O: - S: Pasien masih sulit untuk dikoordinasi, konsentrasinya mudah terpecahkan O: -
	Gangguan mobilitas fisik b.d gangguan neuromuscular (D.0054)	17.00	Menjadwalkan latihan senam kaki sesuai kesepakatan	S: Pasien mengatakan bahwa kaki kiri dan kanannya masih terasa kram O: -
			Melakukan latihan senam kaki diabetes	S: Pasien mampu mendemonstrasikan gerakan senam kaki dengan baik O: - ABI sebelum senam: Kaki kanan 0.96 Kaki kiri 0.90 - ABI setelah senam: Kaki kanan 0.96 Kaki kiri 0.96
Kamis 28/11/2024	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin (D.0027)	14.35	Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia	S: Pasien mengatakan hari ini hanya mengonsumsi makanan dari RS O: -
			Menganjurkan untuk meningkatkan cairan oral	S: Pasien mengatakan hari ini sudah minum air putih sebanyak 3 gelas O: -
			Menganjurkan untuk meningkatkan cairan oral	S: Pasien mengatakan hari ini sudah minum air putih sebanyak 3 gelas O: -
		15.30	Memonitor kadar glukosa darah	S: - O: 211 mg/dL
		15.35	Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia	S: Pasien masih merasakan sakit kepala, tapi hilang timbul O: -
		18.00	Berkolaborasi dalam pemberian insulin Novorapid 3 x 8 ui	S: - O: Diberikan pukul 18.00 sebelum pasien makan malam
		14.35	Mengidentifikasi skala nyeri	S: Pasien mengatakan skala nyeri pada hari ini adalah 1 O: pasien tampak biasa saja
	Nyeri Akut b.d agen pencedera fisiologis (D.0077)		Memonitor keberhasilan terapi nonfarmakologis yang sudah diberikan nyeri (mis: teknik relaksasi nafas dalam)	S: Pasien mengatakan bahwa teknik relaksasi nafas dalam sangat ampuh untuk mengurangi nyeri sewaktu-waktu nyeri tersebut timbul

Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	14.45	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	O: pasien tampak rileks S: Pasien mengatakan ingin mendengarkan informasi yang akan disampaikan O: Koordinasi pasien baik
	16.00	Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat	S: Pasien mengatakan dukungan keluarga terhadap dirinya dapat memberikan motivasi untuk sehat O: -
		Menyediakan Materi dan media pendidikan kesehatan tentang diabetes mellitus	S: - O: Pasien tampak memperhatikan leaflet yang digunakan sebagai media edukasi
		Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	S: Pasien mengatakan besok saja bila ingin menyampaikan informasi kesehatan lagi O: -
		Memberikan kesempatan untuk bertanya	S: Pasien bertanya mengenai makanan apa yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi O: -
Gangguan mobilitas fisik b.d gangguan neuromuscular (D.0054)	17.00	Menjadwalkan latihan senam kaki sesuai kesepakatan	S: Pasien mengatakan bahwa kaki kiri dan kanannya masih terasa kram O: -
		Melakukan latihan senam kaki diabetes	S: Pasien mampu mendemonstrasikan gerakan senam kaki dengan baik O: - ABI sebelum senam: Kaki kanan 0.97 Kaki kiri 0.99 - ABI setelah senam: Kaki kanan 1.00 Kaki kiri 1.01

3.4.2 Implementasi Keperawatan Ny. N (pasien kontrol)

Tabel 3.15 Implementasi Keperawatan Pasien Kontrol

Hari/ Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Jam	Implementasi	Respon
Selasa 26/11/2024	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin (D.0027)	14.50	Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia	S: Pasien mengungkapkan bahwa ia tidak mengontrol pola makannya dan mengakui sering mengonsumsi makanan tinggi gula dan sering minum teh manis sebelum dirawat di rumah sakit. O: -
			Menganjurkan untuk meningkatkan cairan oral	S: Pasien mengatakan sudah minum air putih sebanyak 2 gelas ($\pm$ 400 ml) O: -
			Menganjurkan kepatuhan terhadap diet	S: Keluarga mengatakan bahwa sejak dirawat di rumah sakit, pasien mematuhi diet yang dianjurkan dan hanya mengonsumsi makanan yang disediakan oleh rumah sakit. O: Pasien menjalankan diet yang diprogramkan oleh RS
			Berkolaborasi dalam pemberian cairan IV NaCl 0.9% 20 tpm	S: - O: IVFD terpasang (NaCl 0.9% 20 tpm)
		15.50	Memonitor kadar glukosa darah dan ABI	S:- O: - GDS 235 mg/dl - ABI Kaki kanan 0.96 - ABI Kaki kiri 0.97
		16.00	Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia	S: Pasien mengungkapkan bahwa kepalanya terasa pusing dan tubuhnya terasa lemas. O:-
		18.00	Melakukan pemeriksaan ABI	S:- O: - ABI Kaki kanan 0.97 - ABI Kaki kiri 0.97
		18.15	Berkolaborasi dalam pemberian insulin Novorapid 3 x 8 ui	S: - O: Diberikan pukul 18.15 sebelum pasien makan malam
		19.00	Mengidentifikasi pengalaman mual	S: Pasien mengatakan baru kali ini mengalami

	Nausea b.d gangguan pancreas (D.0076)			mual yang terus menerus seperti saat ini O: pasien tampak lemas
			Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup	S: Pasien mengatakan mual membuat dirinya muntah, nafsu makannya menurun, mengganggu aktivitas dan istirahatnya. O: -
			Mengidentifikasi faktor penyebab mual	S: Pasien mengatakan mual muncul secara tiba-tiba dan diperparah bila makan atau minum O: -
			Memonitor mual	S : Pasien mengatakan mual yang dirasakan secara terus menerus dan hilang timbul secara tiba-tiba tanpa sebab O: -
			Mengendalikan faktor lingkungan penyebab mual	S: Pasien mengatakan menggunakan minyak kayu putih untuk meringankan rasa mualnya O: -
			Menganjurkan istirahat dan tidur cukup	S: Pasien mengatakan hari ini tidak ada tidur siang O: -
	Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	16.00	Berkolaborasi dalam pemberian obat antiemetic Ondancetron 3 x 4 mg	S: - O: Obat antiemetic sudah diberikan secara IV pada pukul 18.17
			Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	S: Pasien masih sulit untuk dikoordinasi, konsentrasinya mudah terpecahkan O: -
			Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	S: Pasien mengatakan besok saja untuk pelaksanaan penkesnya O: -
Rabu 28/11/2024	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin (D.0027)	14.35	Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia	S: Pasien mengatakan hari ini mengkonsumsi makanan dari RS O: -
			Menganjurkan untuk meningkatkan cairan oral	S: Pasien mengatakan hari ini mengkonsumsi air sebanyak 3 gelas

Nausea b.d gangguan pancreas (D.0076)		Menganjurkan kepatuhan terhadap diet	S: Pasien mengatakan tidak selera makan, jadi hanya makan beberapa sendok saja
		Berkolaborasi dalam pemberian cairan IV NaCl 0.9% 20 tpm	S: - O: IVFD terpasang (NaCl 0.9% 20 tpm)
	15.30	Memonitor kadar glukosa darah	S: - O: - GDS 220 mg/dL - ABI kaki kanan 0.97 - ABI Kaki kiri 0.98
	15.35	Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia	S: Pasien mengatakan kepalanya masih terasa pusing O: Tampak sedikit rileks
	18.00	Berkolaborasi dalam pemberian insulin Novorapid 3 x 8 ui	S: - O: Diberikan pukul 18.00 sebelum pasien makan malam
		Melakukan pemeriksaan ABI	S:- O: - ABI Kaki kanan 0.98 - ABI Kaki kiri 0.98
	14.35	Mengidentifikasi pengalaman mual	S: Pasien mengatakan hari ini mualnya tidak separah kemarin O: Pasien tampak biasa saja
		Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup	S: Pasien mengatakan mual membuat dirinya muntah, nafsu makannya menurun, mengganggu aktivitas dan istirahatnya. O: -
		Mengidentifikasi faktor penyebab mual	S: Pasien mengatakan mual muncul secara tiba-tiba dan diperparah bila makan atau minum O: -
		Memonitor mual	S: Pasien mengatakan mual yang dirasakan hilang timbul secara tiba-tiba tanpa sebab O:-
		Menganjurkan istirahat dan tidur cukup	S: Pasien mengatakan tadi sudah tidur siang selama ± 1 jam O: -
		Mengajarkan penggunaan teknik non farmakologi	S: Pasien mengatakan selain badannya jadi rileks, mual yang dirasakan sedikit berkurang O: -

		18.00	Berkolaborasi dalam pemberian obat antiemetik Ondancetron 3 x 4 mg	S: - O: Obat antiemetik sudah diberikan secara IV pada pukul 18.00
	Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	16.00	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	S: Pasien mengatakan bahwa ia ingin mendengarkan informasi yang akan disampaikan. O: -
			Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat	S: Pasien mengatakan bahwa kondisi sakit yang dialaminya saat ini menjadi motivasi untuk hidup bersih dan sehat, agar tidak mengalami sakit lagi di masa depan.
			Menyediakan Materi dan media pendidikan kesehatan tentang diabetes mellitus	S: - O: Pasien tampak memperhatikan leaflet yang digunakan sebagai media edukasi
			Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	S: Pasien mengatakan besok saja bila ingin menyampaikan informasi kesehatan lagi O: -
			Memberikan kesempatan untuk bertanya	S: Pasien masih sulit untuk dikoordinasi, konsentrasinya mudah terpecahkan O: -
Kamis 28/11/2024	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin (D.0027)	14.35	Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia	S: Pasien mengatakan hari ini hanya mengkonsumsi makanan dari RS O: -
			Menganjurkan untuk meningkatkan cairan oral	S: Pasien mengatakan hari ini sudah minum air putih sebanyak 3 gelas O: -
			Menganjurkan kepatuhan terhadap diet	S: Pasien mengatakan sudah dapat menghabiskan makanan dari RS sedikit demi sedikit O: -
			Berkolaborasi dalam pemberian cairan IV NaCl 0.9% 20 tpm	S: - O: IVFD terpasang (NaCl 0.9% 20 tpm)
		15.30	Memonitor kadar glukosa darah	S: - O: - GDS 228 mg/dL - ABI kaki kanan 0.98 - ABI Kaki kiri 0.99

	15.35	Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia	S: Pasien masih merasakan sakit kepala, tapi hilang timbul O: -
	18.00	Berkolaborasi dalam pemberian insulin Novorapid 3 x 8 ui	S: - O: Diberikan pukul 18.00 sebelum pasien makan malam
		Melakukan pemeriksaan ABI	S:- O: - ABI Kaki kanan 0.99 - ABI Kaki kiri 0.99
Nausea b.d gangguan pancreas (D.0076)	14.35	Mengidentifikasi pengalaman mual	S: Pasien mengatakan hari ini mualnya tidak separah kemarin O:-
		Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup	S: Pasien mengatakan mual yang dirasakan mengganggu aktivitasnya saat makan O: -
		Mengidentifikasi faktor penyebab mual	S: Pasien mengatakan mual muncul secara tiba-tiba dan diperparah bila makan atau minum O: -
		Menganjurkan istirahat dan tidur cukup	S: Pasien mengatakan mual yang dirasakan hanya muncul sesekali O: -
		Mengajarkan penggunaan teknik non farmakologi	S: Pasien mengatakan selain badannya jadi rileks, mual yang dirasakan sedikit berkurang O: -
	18.00	Berkolaborasi dalam pemberian obat antiemetik Ondancetron 3 x 4 mg	S: - O: Obat antiemetik sudah diberikan secara IV pada pukul 18.00
Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	14.45	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	S: Pasien mengatakan ingin mendengarkan informasi yang akan disampaikan O: Koordinasi pasien baik
	16.00	Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Menyediakan Materi	S: Pasien mengatakan dukungan keluarga terhadap dirinya dapat memberikan motivasi untuk sehat O: - S: -

dan media pendidikan kesehatan tentang diabetes mellitus	O: Pasien tampak memperhatikan leaflet yang digunakan sebagai media edukasi
Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	S: Pasien mengatakan besok saja bila ingin menyampaikan informasi kesehatan lagi O: -
Memberikan kesempatan untuk bertanya	S: Pasien bertanya mengenai makanan apa yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi O: -

3.5 Evaluasi Keperawatan

3.5.1 Evaluasi Keperawatan Ny. R (pasien intervensi)

Tabel 3.16 Evaluasi Keperawatan Pasien Intervensi

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1.	Selasa 26/11/2024 19.15	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin (D.0027)	S : - Pasien mengatakan kepalanya terasa pusing - Pasien mengatakan hanya makan makanan yang disediakan oleh pihak rumah sakit O : - Pasien tampak lemah dan lemas - GDS : 262 mg/Dl A : Ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia - Monitor kadar glukosa darah - Monitor tanda dan gejala hiperglikemia - Anjurkan untuk meningkatkan cairan oral - Anjurkan kepatuhan terhadap diet - Kolaborasi dalam pemberian cairan IV ● NaCl 0.9% 20 tpm - Kolaborasi dalam pemberian insulin ● Novorapid 3 x 8 ui ● Lantus 1 x 10 ui	

Nyeri Akut b.d agen pencedera fisiologis (D.0077)	S : - Pasien mengatakan nyeri pada punggung, nyeri yang dirasakan seperti berdenyut, dan nyeri hilang timbul - Pasien mengatakan skala nyeri 2 - Pasien mampu mendemonstrasikan teknik relaksasi nafas dalam dengan baik dan benar O: - Pasien tampak sedikit meringis dan tampak luka dekubitus mulai menutup - TD: 140/99mmHg, N: 115 x/i - Pasien lemah A : Nyeri Akut belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi keberhasilan terapi teknik relaksasi nafas dalam - Kolaborasi dalam pemberian obat analgesik
Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	S : - Pasien bertanya apakah dirinya dapat sembuh O : - Pasien tampak cemas - Pasien tampak mengikuti diit dan mengkonsumsi makanan RS saja. A : Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat - Menyediakan Materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalakan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya
Gangguan mobilitas fisik b.d gangguan neuromukular (D.0054)	S : - Pasien mengatakan bahwa kaki kiri dan kanannya masih terasa kram O: - ABI sebelum senam: Kaki kanan 0,85 Kaki kiri 0,81 - ABI setelah senam:

			Kaki kanan 0.86 Kaki kiri 0.85 - Pasien tampak mengerti dan antusias untuk menerepkann: A : Gangguan mobilitas fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Menjadwalkan latihan senam kaki sesuai kesepakatan - Melakukan latihan senam kaki diabetes
2.	Rabu 27/11/2024 19.02	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin (D.0027)	S: - Pasien mengatakan hari ini mengkonsumsi makanan dari RS - Pasien mengatakan hari ini sudah minum sebanyak 3 gelas - Pasien mengatakan kepalanya masih terasa pusing O : - Pasien tampak sedikit bersemangat - GDS : 235 mg/dL A : Ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia - Monitor kadar glukosa darah - Monitor tanda dan gejala hiperglikemia - Anjurkan untuk meningkatkan cairan oral - Anjurkan kepatuhan terhadap diet - Kolaborasi dalam pemberian cairan IV ● NaCl 0.9% 20 tpm - Kolaborasi dalam pemberian insulin ● Novorapid 3 x 8 ui ● Lantus 1 x 10 ui
		Nyeri Akut b.d agen pencedera fisiologis (D.0077)	S : - Pasien mengatakan nyeri pada punggung, nyeri yang dirasakan seperti berdenyut, dan nyeri hilang timbul - Pasien mengatakan skala nyeri 1 - Pasien mampu mendemonstrasikan teknik relaksasi nafas dalam dengan baik dan benar O:

	- Pasien tampak biasa saja dan luka dekubitus mulai menutup - TD: 130/85mmHg, N: 101 x/i A : Nyeri Akut belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi keberhasilan terapi teknik relaksasi nafas dalam - Kolaborasi dalam pemberian obat analgetik
Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	S : - Pasien meminta doa agar dirinya didoakan segera sembuh - Pasien mengatakan akan menerapkan pola hidup yang benar O : - Klien tampak rileks A : Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat - Menyediakan Materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya
Gangguan mobilitas fisik b.d gangguan neuromuskular (D.0054)	S : - Pasien mengatakan bahwa kaki kiri dan kanannya masih terasa kram - Pasien mampu mendemonstrasikan gerakan senam kaki dengan baik O: - ABI sebelum senam: Kaki kanan 0,96 Kaki kiri 0,90 - ABI setelah senam: Kaki kanan 0.96 Kaki kiri 0.96 - Pasien tampak mengerti dan antusias untuk menerapkan. A : Ganggaun mobilitas fisik belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Menjadwalkan latihan senam kaki sesuai kesepakatan

			- Melakukan latihan senam kaki diabetes
3.	Kamis 28/11/2024 19.10	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin (D.0027)	S : - Pasien mengatakan hari ini mengkonsumsi makanan dari RS - Pasien mengatakan hari ini sudah minum sebanyak 3 gelas - Pasien mengatakan kepalanya masih terasa pusing O: - Pasien tampak rileks - GDS : 211 mg/dL A: Ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi P : Intervensi dihentikan dan pasien di perbolehkan untuk pulang
		Nyeri Akut b.d agen pencedera fisiologis (D.0077)	S : - Pasien mengatakan skala nyeri pada hari ini adalah 1 - Pasien mengatakan bahwa teknik relaksasi nafas dalam sangat ampuh untuk mengurangi nyeri sewaktu-waktu nyeri tersebut timbul O: - Pasien tampak sedikit rileks dan luka dekubitus mulai menutup - TD: 142/101mmHg, N: 100 x/i A : Nyeri Akut belum teratasi P : Intervensi dihentikan dan pasien di perbolehkan untuk pulang
		Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	S : - Pasien mengatakan ingin mendengarkan informasi yang akan disampaikan - Pasien mengatakan dukungan keluarga terhadap dirinya dapat memberikan motivasi untuk sehat - Pasien bertanya mengenai makanan apa yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi O : - Pasien tampak memperhatikan leaflet yang digunakan sebagai media edukasi A : Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus teratasi P : Intervensi dihentikan dan pasien di perbolehkan untuk pulang

Gangguan mobilitas fisik b.d gangguan neuromukular (D.0054)	S : - Pasien mengatakan kram pada kaki kiri dan kanannya sudah mulai berkurang - Pasien mampu mendemonstrasikan gerakan senam kaki dengan baik O: - ABI sebelum senam: Kaki kanan 0,97 Kaki kiri 0,98 - ABI setelah senam: Kaki kanan 1.00 Kaki kiri 1.01 - Pasien tampak mengerti dan antusias untuk menerepkan senam kaki A : Gangguan mobilitas fisik belum teratasi P: Intervensi dihentikan dan pasien di perbolehkan untuk pulang
---	--

3.5.2 Evaluasi Keperawatan Ny. N (pasien kontrol)

Tabel 3.17 Evaluasi Keperawatan Pasien Kontrol

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1.	Selasa 26/11/2024 19.15	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin (D.0027)	S : - Pasien mengungkapkan bahwa ia tidak mengontrol pola makannya dan mengakui sering mengonsumsi makanan tinggi gula dan sering minum teh manis sebelum dirawat di rumah sakit. - Pasien mengatakan sudah minum air putih sebanyak 2 gelas (+ 400 ml) - Keluarga mengatakan bahwa sejak dirawat di rumah sakit, pasien mematuhi diet yang dianjurkan dan hanya mengonsumsi makanan yang disediakan oleh rumah sakit. - Pasien mengungkapkan bahwa kepalanya terasa pusing dan tubuhnya terasa lemas. O : - Pasien menjalankan diet yang diprogramkan oleh RS - IVFD terpasang (NaCl 0.9% 20 tpm) - GDS 235 mg/Dl	

	- ABI Kaki kanan 0.97 - ABI Kaki kiri 0.97 A : Ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia - Monitor kadar glukosa darah - Monitor tanda dan gejala hiperglikemia - Anjurkan untuk meningkatkan cairan oral - Anjurkan kepatuhan terhadap diet - Kolaborasi dalam pemberian cairan IV • NaCl 0.9% 20 tpm - Kolaborasi dalam pemberian insulin • Novorapid 3 x 8 ui • Lantus 1 x 10 ui
Nausea b.d gangguan pancreas (D.0076)	S : - Pasien mengatakan baru kali ini mengalami mual yang terus menerus seperti saat ini dan nyeri hilang timbul - Pasien mengatakan mual membuat dirinya muntah, nafsu makannya menurun, mengganggu aktivitas dan istirahatnya. - Pasien mengatakan mual muncul secara tiba-tiba dan diperparah bila makan atau minum - Pasien mengatakan mual yang dirasakan secara terus menerus dan hilang timbul secara tiba-tiba tanpa sebab - Pasien mengatakan menggunakan minyak kayu putih untuk meringankan rasa mualnya - Pasien mengatakan hari ini tidak ada tidur siang O: - N: 110 x/i - Pasien tampak pucat dan lemah - Produksi saliva banyak A : Nausea belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Identifikasi pengalaman mual - Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup - Identifikasi faktor penyebab mual - Monitor mual - Anjurkan istirahat dan tidur cukup

			- Ajarkan penggunaan teknik non farmakologi - Kolaborasi dalam pemberian obat antiemetic
		Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	S : - Pasien mengatakan besok saja untuk pelaksanaan penkesnya O : - Pasien tampak cemas - Pasien tampak mengikuti diit dan mengkonsumsi makanan RS saja. A : Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat - Menyediakan Materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya
2.	Rabu 27/11/2024 19.02	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin (D.0027)	S: - Pasien mengatakan hari ini mengkonsumsi makanan dari RS - Pasien mengatakan hari ini sudah minum sebanyak 3 gelas - Pasien mengatakan tidak selera makan, jadi hanya makan beberapa sendok saja - Pasien mengatakan kepalanya masih terasa pusing O : - Pasien tampak sedikit rileks - GDS : 220 mg/dL - ABI kaki kanan 0.98 - ABI kaki kiri 0.98 A : Ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia - Monitor kadar glukosa darah - Monitor tanda dan gejala hiperglikemia - Anjurkan untuk meningkatkan cairan oral - Anjurkan kepatuhan terhadap diet - Kolaborasi dalam pemberian cairan IV

	● NaCl 0.9% 20 tpm - Kolaborasi dalam pemberian insulin ● Novorapid 3 x 8 ui ● Lantus 1 x 10 ui
Nausea b.d gangguan pancreas (D.0076))	S : - Pasien mengatakan hari ini mualnya tidak separah kemarin - Pasien mengatakan mual membuat dirinya muntah, nafsu makannya menurun, mengganggu aktivitas dan istirahatnya - Pasien mengatakan mual muncul secara tiba-tiba dan parah bila makan atau minum - Pasien mengatakan mual yang dirasakan hilang timbul secara tiba-tiba tanpa sebab - Pasien mengatakan tadi sudah tidur selama 1 jam - Pasien mengatakan selain badannya jadi rileks, mual yang dirasakan sedikit berkurang O: - N: 105x/i - Klien tampak pucat dan lemah - Produksi saliva banyak A : Nausea belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Identifikasi pengalaman mual - Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup - Identifikasi faktor penyebab mual - Monitor mual - Anjurkan istirahat dan tidur cukup - Kolaborasi dalam pemberian obat antiemetik
Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	S : - Pasien mengatakan bahwa ia ingin mendengarkan informasi yang akan disampaikan. - Pasien mengatakan akan menerapkan pola hidup yang benar O : - Klien tampak sedikit bersemangat A : Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat - Menyediakan Materi dan media

			pendidikan kesehatan - Jadwalakan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya
3.	Kamis 28/11/2024 19.10	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin (D.0027)	S : - Pasien mengatakan hari ini mengkonsumsi makanan dari RS - Pasien mengatakan hari ini sudah minum sebanyak 3 gelas - Pasien mengatakan sudah dapat menghabiskan makanan dari RS sedikit demi sedikit - Pasien masih merasakan sakit kepala, tapi hilang timbul O: - Pasien tampak rileks - GDS 228 mg/dL - ABI kaki kanan 0.99 - ABI Kaki kiri 0.99 A: Ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi P : Intervensi dihentikan dan pasien di perbolehkan untuk pulang
		Nausea b.d gangguan pancreas (D.0076)	S : - Pasien mengatakan hari ini mualnya tidak separah kemarin - pasien mengatakan mual yang dirasakan hanya muncul sesekali - pasien mengatakan selain badannya jadi rileks, mual yang dirasakan sedikit berkurang O: - N: 101 x/i - Pasien tampak pucat A : Nausea teratasi P : Intervensi dihentikan dan pasien di perbolehkan untuk pulang
		Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	S : - Pasien mengatakan ingin mendengarkan informasi yang akan disampaikan - Pasien mengatakan dukungan keluarga terhadap dirinya dapat memberikan motivasi untuk sehat - Pasien bertanya mengenai makanan apa yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi O : - Pasien tampak memperhatikan leaflet yang digunakan sebagai media edukasi

A : Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus teratasi

P : Intervensi dihentikan dan pasien diperbolehkan untuk pulang
