

BAB 2
GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Pada bab ini akan disajikan asuhan keperawatan menggunakan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, analisis data, diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan atau *nursing care plan*, implementasi serta evaluasi.

2.1. Pengkajian

1. Identitas Klien

Tabel 2.1 Identitas klien 1 dan klien 2 Asuhan Keperawatan pasien Diabetes Millitus di RSUD Bangil - Pasuruan

Identitas Klien 1	Identitas Klien 2
Nama : Tn. A Umur : 55 Tahun Jenis kelamin : Laki-laki Agama : Islam Pendidikan : SLTA/Sederajat Pekerjaan : Petani Status : Menikah Alamat : Bangil Tanggal MRS : 21-02-2023 Jam MRS : 07.26 WIB Tanggal pengkajian : 22-02-2023 Jam Pengkajian : 08.00 WIB No. RM : 311xxx	Nama : Tn. R Umur : 51 Tahun Jenis kelamin : Laki-laki Agama : Islam Pendidikan : SLTA/Sederajat Pekerjaan : Petani Status : Menikah Alamat : Raci Tanggal MRS : 22-02-2023 Jam MRS : 9.15 WIB Tanggal pengkajian : 23-02-2023 Jam Pengkajian : 08.30 WIB No. RM : 311xxx
Nama : Tn. S Umur : 32 Tahun Jenis kelamin : Laki-laki Agama : Islam Pendidikan : S1 Hub. Dx Px : Anak	Nama : Tn. B Umur : 28 Tahun Jenis kelamin : Laki-laki Agama : Islam Pendidikan : SLTA/Sederajat Hub. Dx Px : Anak

2. Status Kesehatan

Tabel 2.2 Status kesehatan klien 1 dan 2 Asuhan Keperawatan pasien Diabetes Millitus di RSUD Bangil - Pasuruan

Status Kesehatan	Klien 1	Klien 2
Keluhan Utama	keluhan badan terasa lemas sudah 2 hari yang lalu, sering lapar dan haus.	Klien mengatakan pasien sering BAK, merasa lemah yang dirasakan sudah sejak 3 hari yang lalu
Riwayat penyakit sekarang	Pasien datang ke IGD RSUD Bangil Pasuruan pada tgl 21-02-2023 pukul 07.26 WIB, pasien datang dalam keadaan sadar dan mengeluh badan terasa lemas sudah 2 hari yang lalu, pusing, sering lapar dan haus, BAK sering di malam hari serta kesemutan pada ekstremitas bawah, batuk (-), demam (-), pilek (-) kadar glukosa darah pasien 510 mg/dL. Pada pukul 11.00 WIB pasien dipindahkan ke ruang Anggrek. Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 22-02-2023 pukul 08.00 WIB pasien mengatakan lemas atau lesu, mulut teras kering, rasa haus meningkat, mual, muntah serta kesemutan pada ekstremitas bawah, Kesadaran Compos mentis, GCS E4V5M6. Pemeriksaan TTV menunjukkan hasil: Tekanan darah 130/80 mmHg, Frekuensi Nadi: 98x/menit, Suhu tubuh:	Pasien mengatakan nfsu makan pasien berkurang sejak 3 hari yang lalu, akan tetapi pasien merasa ingin terus minum dan mulut serta kerongokngan tersaa kering, pasien merasa lemas dan pusing, pasien namun pasien juga sering buang air kecil, dan pada tanggal 21-02-2023 klien pukul 10.00 WIB klien dibawa ke puskesmas oleh anaknya untuk dilakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil pemeriksaan GDA = 470 mg/dl. Pihak Puskesmas menyarankan untuk dirujuk ke Rumah sakit agar dapat memperoleh pelayanan lebih lanjut. Akhirnya pada tanggal 22-02-2023 klien dibawa keluarga ke IGD RSUD Bangil pada pukul 09.15 dan didapatkan hasil GDA = 490 mg/dl Di IGD klien disarankan untuk di rawtinap dan dipinndahkan ke ruangan pada pukul

		36,50 C, Frekuensi napas 20x/menit. Pada saat pengkajian kadar glukosa darah pasien 330 mg/dl	11.00 WIB. Pada saat pengkajian GDA pasien 310 mg/dl
Riwayat dahulu	Penyakit	Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi. Pasien juga menderita penyakit DM sejak 2 tahun yang lalu. Pasien tidak memiliki alergi makanan dan alergi obat.	Pasien mengatakan sudah menderita DM sejak 4 tahun yang lalu, dan pasien juga mengalami penyakit hipertensi. Pasien tidak memiliki alergi makanan dan alergi obat
Riwayat keluarga	penyakit	Pasien mengatakan dalam keluarga klien ada yang pernah menderita tekanan darah tinggi dan juga kencing manis	Pasien mengatakan dalam keluarga klien ada yang pernah menderita tekanan darah tinggi dan juga kencing manis

3. Perubahan Pola Kesehatan

Tabel 2.3 Perubahan pola kesehatan klien 1 dan 2 Asuhan Keperawatan pasien Diabetes Millitus di RSUD Bangil - Pasuruan

Perubahan Pola Kesehatan	Klien 1	Klien 2
Pola Persepsi Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebelum sakit klien menganggap bahwa semua penyakit tidak boleh dianggap biasa harus segera dilakukan pengobatan 2. Selama sakit mengatakan setelah klien sudah memahami bahwasannya klien mengalami penyakit yang tidak ringan sehingga klien harus mengikuti aturan pengobatan dan perawatannya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebelum sakit klien menganggap sehat itu hal yang mahal karena itu harus dijaga agar tidak mudah untuk sakit 2. Selama sakit mengatakan klien sedikit banyak sudah memahami terkait penyakit yang dihadapi saat ini, oleh karena itu klien berusaha untuk tetpa mematuhi aturan perawatan yang telah ditetapkan rumah sakit
Pola Nutrisi metabolik	1. Sebelum sakit	1. Sebelum sakit

	<p>makan 3x sehari. Pasien juga suka mengkonsumsi makanan dan minuman yang manis seperti teh manis di pagi hari dan minum air putih sehari 4-5 gelas.</p> <p>2. Selama sakit pasien mengatakan selama sakit makan sesuai yang diberikan oleh Rumah sakit. Sedangkan untuk minum pasien sering merasa kehausan sehingga pasien sering minum</p>	<p>makan 3x sehari dengan lauk tahu, temped an kadang-kadang ayam atau daging. untuk minuman klien minum dalam sehari 5-6 gelas, minuman kesukaan teh manis dan juga air putih.</p> <p>2. Selama sakit pasien mengatakan pasien makan sesuai yang diberikan oleh Rumah sakit. Sedangkan untuk minum pasien sering merasa kehausan sehingga pasien sering minum</p>
Pola Eliminasi	<p>1. Saat sebelum sakit pola eliminasi baik BAK dan BAB lancar tidak ada masalah. BAB 1X sehari dan BAK kurang lebih 6x sehari.</p> <p>2. Selama sakit pasien mengatakan tidak ada perubahan pada pola BAB. Sedangkan untuk pola BAK pasien mengatakan sering merasa BAK.</p>	<p>1. Saat sebelum sakit pola eliminasi baik BAK dan BAB lancar tidak ada masalah. BAB 1X sehari dan BAK kurang lebih 7-8x sehari.</p> <p>2. Selama sakit pasien mengatakan BAB tidak berubah yaitu 1 x sehari, sedangkan untk BAK klien mengalami peningkatan frekuensi kurang lebih 10 x</p>
Pola Aktivitas	<p>1. Saat sebelum sakit sehari-harinya menjalankan</p>	<p>1. Saat sebelum sakit sehari-harinya menjalankan</p>

	<p>aktivitas sebagai kepala rumah tangga yang bekerja menjadi petani, untuk ADL sebelum sakit pasien melakukannya secara mandiri</p> <p>2. Selama sakit Pasien hanya terbaring lemah di tempat tidur, dan aktivitas sehari-hari dibantu oleh keluarga</p>	<p>aktivitas sebagai kepala rumah tangga dengan bekerja sebagai pedagang di pasar, kegiatan sehari-hari dilakukan pasien secara mandiri</p> <p>2. Selama sakit Pasien hanya terbaring lemah di tempat tidur, dan aktivitas sehari-hari dibantu oleh keluarga</p>
Pola Istirahat tidur	<p>1. Sebelum sakit tidak sulit tidur dan dapat tidur nyenyak. Tidur kurang lebih 6-8 jam perhari.</p> <p>2. Selama sakit hanya terbaring di tempat tidur RS. Pasien juga mengalami kesulitan memulai tidur bahkan pasien tidak dapat tidur dengan nyenyak</p>	<p>1. Sebelum sakit klien tidur 6-7 jam sehari dan siang jarang tidur</p> <p>2. Selama sakit hanya terbaring di tempat tidur RS. Pasien juga mengalami kesulitan memulai tidur bahkan pasien sering terbangun karena ingin BAK</p>
Pola Kognitif Perseptual	<p>1. Sebelum sakit tidak mengalami gangguan kognitif-sensori seperti penglihatan, pendengaran, berbicara, mengingat dan sebagainya.</p> <p>2. Selama sakit pasien mengatakan tidak ada perubahan dan tidak mengalami gangguan kognitif-sensori seperti</p>	<p>1. Sebelum sakit klien tidak pernah mengalami gangguan apapun terkait penglihatan, berbicara, dan mengingat dan juga pendengaran klien</p> <p>2. Selama sakit klien juga tidak mengalami gangguan hal-hal tersebut diatas</p>

	penglihatan, pendengaran, berbicara, mengingat dan sebagainya	
Pola Persepsi dan Konsep diri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebelum sakit pasien merasa tenang dan dapat melakukan aktivitas secara mandiri. 2. Selama sakit pasien mengatakan merasa khawatir dirinya tidak dapat sembuh dari penyakit ini dan tidak dapat beraktivitas seperti sebelumnya. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebelum sakit klien dapat melakukan aktivitas secara mandiri dan merasa yakin dan Tenang dengan keadaannya 2. Selama sakit klien mengatakan dirinya takut nanti hanya menjadi beban isteri dan anaknya karena klien merasa lemas dan sering lelah
Pola Mekanisme Koping	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebelum sakit pasien lebih sering mengambil keputusan sendiri akan tetapi kadang kadang ada yang diputuskan bersama dengan keluarga. 2. Selama sakit pasien mengatakan dalam mengambil keputusan masih dilakukan secara mandiri dan juga dengan keluarga. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebelum sakit pasien lebih sering mengambil keputusan sendiri akan tetapi kadang kadang ada yang diputuskan bersama dengan keluarga. 2. Selama sakit pasien mengatakan dalam mengambil keputusan masih dilakukan secara mandiri dan juga dengan keluarga
Pola Seksual dan Reproduksi	Pada pengkajian seksual dan reproduksi didapatkan data pasien berjenis kelamin laki-laki dengan umur 55 tahun, pasien memiliki 3 anak berjenis kelamin laki-laki 2 orang dan perempuan 1 orang. Tidak ada keluhan terkait seksual dan organ	Pada pengkajian seksual dan reproduksi didapatkan data pasien berjenis kelamin laki-laki dengan umur 51 tahun, pasien memiliki 2 anak berjenis kelamin laki-laki 1 orang dan perempuan 1 orang. Tidak ada keluhan terkait seksual dan

	reproduksinya	organ reproduksinya
Pola Peran dan hubungan dengan orang lain	Pada pengkajian peran dan hubungan dengan orang lain pasien mengatakan sebelum sakit pasien menjalin berhubungan baik dengan keluarga dan anaknya oleh karena itu pasien tinggal dengan anak pertama. Selama sakit pasien masih berhubungan baik dengan keluarga maupun anaknya namun pasien juga terlihat berhubungan baik dengan salah satu keluarga pasien lainnya. Pada pengkajian nilai dan kepercayaan pasien mengatakan sebelum sakit rajin sholat berjamaah ke musholla atau sholat sendiri di rumah. Sedangkan selama sakit pasien tetap mendekatkan diri dengan Tuhan dengan berdoa dan meminta kesembuhan.	Pada pengkajian peran dan hubungan dengan orang lain pasien mengatakan sebelum sakit pasien menjalin berhubungan baik dengan keluarga dan anaknya oleh karena itu pasien tinggal dengan anak pertama. Selama sakit pasien masih berhubungan baik dengan keluarga maupun anaknya namun pasien juga terlihat berhubungan baik dengan salah satu keluarga pasien lainnya. Pada pengkajian nilai dan kepercayaan pasien mengatakan sebelum sakit rajin sholat berjamaah ke musholla atau sholat sendiri di rumah. Sedangkan selama sakit pasien tetap mendekatkan diri dengan Tuhan dengan berdoa dan meminta kesembuhan.

4. Pemeriksaan Fisik

Tabel 2.4 Pemeriksaan fisik klien 1 dan 2 Asuhan Keperawatan pasien Diabetes Millitus di RSUD Bangil - Pasuruan

Pemeriksaan Fisik	Klien 1	Klien 2
Keadaan umum	Composmentis, tampak lemah, GCS E4V5M6	Composmentis, tampak lemah, GCS E4V5M6
Tanda-tanda vital	TD 144/ 87 mmHg, Suhu 35.6° C, Nadi 80 x/menit, RR 22x/menit SPO2 98%. GDA : 330 mg/dl	TD 150/90 mmHg, Suhu 36.6° C, Nadi 88x/menit, RR 24x/m;enit SPO2 98%, GDA : 310 mg/dl

Kepala-Leher	<p>Pemeriksaan kepala didapatkan data pertumbuhan rambut merata, rambut pendek dan beruban, Pada mata sklera putih, konjungtiva anemis, reflek cahaya ada, pupil isokor. Lubang hidung bersih, Tidak terdapat sekret, tidak ada tanda-tanda infeksi perdarahan. Mulut kering, bibir pucat, tidak ada gigi palsu, 2 gigi ompong di gigi bagian atas, dan berwarna putih kekuningan, terdapat stomatitis pada lidah. Telinga simetris, tidak terdapat lesi, tidak terdapat gangguan pendengaran dan tidak terdapat alat bantu dengar.</p>	<p>Pemeriksaan kepala didapatkan data pertumbuhan rambut merata, rambut pendek dan beruban, Pada mata sklera putih, konjungtiva anemis, reflek cahaya ada, pupil isokor. Lubang hidung bersih, Tidak terdapat sekret, tidak ada tanda-tanda infeksi perdarahan. Mulut kering, bibir pucat, tidak ada gigi palsu, terdapat 1 gigi pada geraham bawah yang ompong, tidak terdapat stomatitis pada lidah. Telinga simetris, tidak terdapat lesi, tidak terdapat gangguan pendengaran dan tidak terdapat alat bantu dengar.</p>
Dada	<p>1) Paru-paru Inspeksi: bentuk dada simetris, tidak terdapat sesak nafas, Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan. Perkusi: sonor, Auskultasi: suara napas vesikuler.</p> <p>2) Jantung Inspeksi: tidak ada lesi, bentuk simetris, Palpasi: tidak ada benjolan dan ictus cordis teraba, Perkusi: redup, Auskultasi: bunyi jantung normal, tidak ada bunyi tambahan.</p>	<p>1. Paru-paru Inspeksi: bentuk dada simetris, tidak terdapat sesak nafas, Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan. Perkusi: sonor, Auskultasi: suara napas vesikuler.</p> <p>2. Jantung Inspeksi: tidak ada lesi, bentuk simetris, Palpasi: tidak ada benjolan dan ictus cordis teraba, Perkusi: redup, Auskultasi: bunyi jantung normal, tidak ada bunyi tambahan.</p>

Abdomen	Inspeksi : simetris, tidak ada luka dan tidak ada benjolan, Auskultasi: bising usus 14x/menit, Perkusi: timpani, palpasi: tidak terdapat nyeri tekan.	Inspeksi : simetris, tidak ada luka dan tidak ada benjolan, Auskultasi: bising usus 14x/menit, Perkusi: timpani, palpasi: tidak terdapat nyeri tekan
Integumen	Kulit pasien kering, tekstur kulit kasar, kulit berwarna sawo matang.	Kulit kering, warna kulit kuning langsung
Ekstremitas	1) Ekstremitas Atas kanan: dapat bergerak bebas, atas kiri: terpasang infus, 2) Ekstremitas bawah tidak dapat bergerak bebas karena terasa kebas dan kesemutan kalo dibuat duduk lama 3) Kekuatan otot $\begin{array}{r l} 5 & 5 \\ \hline 4 & 4 \end{array}$	4) Ekstremitas Atas kanan: dapat bergerak bebas, atas kiri: terpasang infus, 5) Ekstremitas bawah tidak dapat bergerak bebas karena terasa kebas dan kesemutan 6) Kekuatan otot $\begin{array}{r l} 5 & 5 \\ \hline 4 & 4 \end{array}$

5. Pemeriksaan Laboratorium

a. Klien 1

Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 21 Februari 2023 didapatkan hasil :

Tabel 2.5 Pemeriksaa laboratorium klien 1 Asuhan Keperawatan pasien Diabetes Millitus di RSUD Bangil - Pasuruan

No	Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan
1	WBC	14,92	4,00-10,00
2.	HGB	16,7	12,0-16,0
3.	RBC	5,69	4,00-5,50
4.	HCT	4,5	40,0-54,0
5.	PLT	320	150-300
6.	PCT	0,270	0,108-0,282
7.	GDS	510	<200

b. Klien 2

Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 21 Februari 2023 didapatkan hasil :

Tabel 2.6 Pemeriksaan laboratorium klien 2 Asuhan Keperawatan pasien Diabetes Millitus di RSUD Bangil - Pasuruan

No	Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan
1	WBC	17,92	4,00-10,00
2.	HGB	19,7	12,0-16,0
3.	RBC	7,69	4,00-5,50
4.	HCT	5,5	40,0-54,0
5.	PLT	360	150-300
6.	PCT	0,270	0,108-0,282
7.	GDS	490	<200

6. Terapi Medis

a. Klien 1

Tabel 2.7 Terapi medis klien 1 Asuhan Keperawatan pasien Diabetes Millitus di RSUD Bangil - Pasuruan

No	Terapi	Dosis
1	RL	20 tpm
2	Inj. Ceftriaxone	1 x 1 gr
3	Inj. Pantoprazole	1x1 gr
4	P.O CPG	1x1 mg
5	P.O Neurosanbe	1x1 mg
6	Novorapid	3x 4 IU
7	P.O Amlodipine	1x10 mg

b. Klien 2

Tabel 2.7 Terapi medis klien 2 Asuhan Keperawatan pasien Diabetes Millitus di RSUD Bangil - Pasuruan

No	Terapi	Dosis
1	RL	20 tpm
2	Inj. Tomit	3 x 1 gr
3	Inj. Meropenem	3x1 gr
4	Levofloxacin	1x500 mg
5	Novorapid	3x 6 IU

7. Analisa Data

a. Klien 1

Tabel 2.8 Analisa data klien 1 Asuhan Keperawatan pasien Diabetes Millitus di RSUD Bangil - Pasuruan

Data Senjang	Etiologi	Masalah
DS : 1) Pasien mengatakan badannya lemas 2) Pasien mengatakan kepala pusing, dan sering mengantuk 3) Pasien mengatakan sering merasa haus, perut terasa lapar dan sering BAK DO : - GDS pasien 330mg/dl, - Mulut pasien terlihat kering, - Pasien sering merasa haus, - Pasien sering merasa BAK. - TD 144/ 87 mmHg, - Suhu 35.6 °C, - Nadi 80 x/menit, - RR 22x/menit	Resistensi insulin dan sekresi insulin ↓ Gula dalam darah tidak dapat dibawa masuk dalam sel ↓ Hiperglikemia, Hipoglikemia ↓ Ketidakstabilan Kadar Gula Darah	Ketidakstabilan Kadar Gula Darah

b. Klien 2

Tabel 2.9 Analisa data klien 2 Asuhan Keperawatan pasien Diabetes Millitus di RSUD Bangil - Pasuruan

Data Senjang	Etiologi	Masalah
DS : 1) Klien mengatakan perut terasa sering lapar, kerongkongan terasa kering dan ada keinginan untuk minum terus, pusing, 2) Pasien sering BAK 3) Pasien tampak lemah hal DO : - GDS pasien 310 mg/dl, - Mulut pasien terlihat	Resistensi insulin dan sekresi insulin ↓ Gula dalam darah tidak dapat dibawa masuk dalam sel ↓ Hiperglikemia, Hipoglikemia ↓ Ketidakstabilan Kadar Gula Darah	Ketidakstabilan Kadar Gula Darah

kering, Pasien sering merasa haus, Pasien sering merasa BAK. TD 150/90 mmHg, Suhu 36.6° C, Nadi 88x/menit, RR 24x/menit SPO2 98%.		
--	--	--

2.2. Diagnosa Keperawatan

Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin dan sekresi insulin. Diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah ditegakkan berdasarkan perolehan data subyektif: Pasien 1 mengatakan badannya lemas. Data obyektif: GDS pasien 510mg/dl, mulut pasien terlihat kering, pasien sering merasa haus, pasien sering merasa BAK, TD 144/ 87 mmHg, Suhu 35.6° C, Nadi 80 x/menit, RR 22x/menit SPO2 98%. Pasien dua mengatakan nafsu makan menurun, kerongkongan terasa kering dan ada keinginan untuk minum terus, pusing, pasien sering BAK, kondisi umum klien lemah hal ini dirasakan sudah sejak 3 hari yang lalu. GDS pasien 490 mg/dl, Mulut pasien terlihat kering, Pasien sering merasa haus, Pasien sering merasa BAK, TD 150/90 mmHg, Suhu 36.6° C, Nadi 88x/menit, RR 24x/menit SPO2 98%

2.3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.10 Intervensi Keperawatan Asuhan Keperawatan pasien Diabetes Millitus di RSUD Bangil - Pasuruan

NO	DIAGNOSA	TUJUAN	INTERVENSI
1	<p>Ketidakstabilan gula darah b.d resistensi insulin D.0027</p> <p>Data subyektif: Pasien mengatakan badannya lemas.</p> <p>Data obyektif: GDS pasien 510mg/dl, mulut pasien terlihat kering, pasien sering merasa haus, pasien sering merasa BAK, TD 144/87 mmHg, Suhu 35.6° C, Nadi 80 x/menit, RR 22x/menit</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama maka ketidakstabilan gula darah membaik KH : L.03022</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kestabilan kadar glukosa darah membaik 2. Pusing menurun 3. Rasa lelah/lesu menurun 4. Rasa lapar menurun 5. Mulut kering menurun 6. Rasa haus menurun 	<p>Manajemen hiperglikemia I. 03115</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia <p>Terapeutik : Berikan asupan cairan oral</p> <p>Edukasi : Ajurkan kepatuhan terhadap diet</p> <p>Kolaborasi : Kolaborasi pemberian insulin 4 Iu</p> <p>Edukasi program pengobatan I.12441</p> <p>Observasi: Identifikasi pengobatan yang direkomendasi</p> <p>Terapeutik : Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar</p> <p>Edukasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan mamfaat dan efek samping pengobatan 2. Anjurkan mengkonsumsi obat sesuai indikasi </p>

2.4. Implementasi Keperawatan

1. Implementasi Keperawatan klien 1

Tabel 2.11 Implementasi Keperawatan pasien 1 pada Asuhan Keperawatan pasien Diabetes Millitus di RSUD Bangil - Pasuruan

Diagnosa Keperawatan	Implementasi					
	22-02-2023		23-02-2023		24-02-2023	
	Pukul	Tindakan	Pukul	Tindakan	Pukul	Tindakan
Ketidakstabilan gula darah b.d resistensi insulin	08.15	1. Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemi Respon : Pasien mengatakan tidak mengontrol dietnya, pasien makan semua makanan yang disukainya	07.30	1. Monitor Kadar Gula Darah Pasien Respon : GDS : 275mg/dl	08.15	1. Monitor Kadar Gula Darah Pasien Respon : GDS : 210 mg/dl
	08.45	2. Monitor Kadar Gula Darah Pasien Respon : GDS : 330 mg/dl	08.30	2. Mengobservasi TTV : Respon TD 150/90 mmHg, Suhu 36,1° C, Nadi 80 x/menit, RR 22x/menit	08.35	2. Mengobservasi TTV : Respon TD 150/80 mmHg, Suhu 36,1° C, Nadi 80 x/menit, RR 22x/menit
	09.15	3. Mengobservasi TTV : Respon TD 150/90 mmHg, Suhu 36° C, Nadi 80 x/menit, RR 22x/menit	09.15	3. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia Respon : Pasien mengatakan badan masih lemas, masih sering merasa haus	09.20	3. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia Respon : Pasien mengatakan badan masih lemas, masih sering merasa haus
	09.55	4. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia Respon : Pasien mengatakan badan masih lemas, masih sering merasa haus	09.15	4. Mengajarkan kepada klien tentang diit diabetes mellitus dan pentingnya untuk mematuhi diit tersebut Respon: Pasien mengatakan mengerti dan akan menerapkannya	09.45	4. Mengajarkan kepada klien tentang diit diabetes mellitus dan pentingnya untuk mematuhi diit tersebut Respon: Pasien mengatakan mengerti dan akan menerapkannya
	10.35	5. Mengajarkan kepada klien tentang diit diabetes mellitus dan pentingnya untuk mematuhi diit tersebut		4. Mengajarkan kepada klien tentang diit diabetes mellitus dan pentingnya untuk mematuhi diit tersebut Respon: Pasien mengatakan mengerti dan akan menerapkannya dan pasien mau untuk mematuhi diit yang dianjurkan	11.30	5. Berkolaborasi dengan tim medis mengenai

		<p>Respon: Pasien mengatakan mengerti dan akan menerapkannya</p> <p>6. Berkolaborasi dengan tim medis mengenai terapi farmakologi injeksi Novorapid 4 iu</p> <p>Respon Pasien bersedia sedangkan respon obyektif obat injeksi Novorapid 4 iu telah masuk</p>	11.30	5. Berkolaborasi dengan tim medis mengenai terapi farmakologi injeksi Novorapid 4 iu Respon : Pasien bersedia sedangkan respon obyektif obat injeksi Novorapid 4 iu telah masuk		terapi farmakologi injeksi Novorapid 4 iu Respon : Pasien bersedia sedangkan respon obyektif obat injeksi Novorapid 4 iu telah masuk
	11.40					
			12.00	6. Monitor TTV : Respon : TD 145/90 mmHg, Suhu 36,3° C, Nadi 88 x/menit, RR 22x/menit	12.10	6. Monitor TTV : Respon : TD 145/90 mmHg, Suhu 36,3° C, Nadi 88 x/menit, RR 22x/menit
	12.15	7. Monitor TTV : Respon : TD 150/85 mmHg, Suhu 36° C, Nadi 80 x/menit, RR 22x/menit				

2. Implementasi keperawatan klien 1 Lanjutan

Diagnosa Keperawatan	Implementasi			
	25-02-2023		26-02-2023	
	Pukul	Tindakan	Pukul	Tindakan
Ketidakstabilan gula darah b.d resistensi insulin	08.15	1. Monitor Kadar Gula Darah Pasien Respon : GDS : 160 mg/dl	07.55	1. Monitor Kadar Gula Darah Pasien Respon : GDS : 120 mg/dl
	08.40	2. Mengobservasi TTV : Respon TD 150/80 mmHg, Suhu 36,1 ° C, Nadi 80 x/menit, RR 22x/menit	08.30	2. Mengobservasi TTV : Respon TD 150/80 mmHg, Suhu 36,1 ° C, Nadi 80 x/menit, RR 22x/menit
	09.15	3. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia Respon : Pasien mengatakan badan sudah tidak lemas, rasa haus sudah tidak terlalu sering	09.10	3. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia Respon : Pasien mengatakan badan sudah tidak lemas, haus sudah berkurang banyak
	09.50	4. Mengajarkan kepada klien tentang diit diabetes mellitus dan pentingnya untuk mematuhi diit tersebut Respon: Pasien mengatakan mengerti dan akan menerapkannya dan pasien mau untuk mematuhi diit yang dianjurkan	09.40	4. Mengajarkan kepada klien tentang diit diabetes mellitus dan pentingnya untuk mematuhi diit tersebut Respon: Pasien mengatakan mengerti dan akan menerapkannya dan pasien mau untuk mematuhi diit yang dianjurkan
	11.40	5. Berkolaborasi dengan tim medis mengenai terapi farmakologi injeksi Novorapid 4 iu Respon : Pasien bersedia sedangkan respon obyektif obat injeksi Novorapid 4 iu telah masuk	11.35	5. Berkolaborasi dengan tim medis mengenai terapi farmakologi injeksi Novorapid 4 iu Respon : Pasien bersedia sedangkan respon obyektif obat injeksi Novorapid 4 iu telah masuk
	12.15	6. Monitor TTV : Respon : TD 140/90 mmHg, Suhu 36, ° C, Nadi 80 x/menit, RR 24x/menit	12.10	6. Monitor TTV : Respon : TD 130/90 mmHg, Suhu 36, ° C, Nadi 80 x/menit, RR 24x/menit

3. Implementasi Keperawatan klien 2

Tabel 2.12 Implementasi Keperawatan pasien 2 pada Asuhan Keperawatan pasien Diabetes Millitus di RSUD Bangil - Pasuruan

Diagnosa Keperawatan	Implementasi					
	23-02-2023		24-02-2023		25-02-2023	
	Pukul	Tindakan	Pukul	Tindakan	Pukul	Tindakan
Ketidakstabilan gula darah b.d resistensi insulin	08.45	3. Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemi Respon : Pasien mengatakan tidak mengontrol dietnya, pasien makan semua makanan yang disukainya	07.30	1. Monitor Kadar Gula Darah Pasien Respon : GDS : 275mg/dl	08.15	1. Monitor Kadar Gula Darah Pasien Respon : GDS : 230 mg/dl
	09.15	4. Monitor Kadar Gula Darah Pasien Respon : GDS : 310 mg/dl	08.30	2. Mengobservasi TTV : Respon TD 150/90 mmHg, Suhu 36,4 °C, Nadi 88 x/menit, RR 24x/menit	08.35	2. Mengobservasi TTV : Respon TD 145/80 mmHg, Suhu 36,5 °C, Nadi 80 x/menit, RR 22x/menit
	09.40	5. Mengobservasi TTV : Respon TD 150/90 mmHg, Suhu 36.6 °C, Nadi 88x/menit, RR 24x/menit SPO2 98%	09.15	3. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia Respon : Pasien mengatakan badan masih lemas, masih sering merasa haus	09.20	3. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia Respon : Pasien mengatakan badan masih lemas, masih sering merasa haus
	10.10	6. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia Respon : Pasien mengatakan badan masih lemas, masih sering merasa haus	10.00	4. Mengajarkan kepada klien tentang diit diabetes mellitus dan pentingnya untuk mematuhi diit tersebut Respon: Pasien mengatakan mengerti dan akan menerapkannya	09.45	4. Mengajarkan kepada klien tentang diit diabetes mellitus dan pentingnya untuk mematuhi diit tersebut Respon: Pasien mengatakan mengerti dan akan menerapkannya
	10.45	7. Mengajarkan kepada klien tentang diit diabetes mellitus dan pentingnya untuk mematuhi diit tersebut	11.30	5. Berkolaborasi dengan tim medis mengenai terapi farmakologi	11.30	5. Berkolaborasi dengan tim medis mengenai

		<p>Respon: Pasien mengatakan mengerti dan akan menerapkannya</p> <p>8. Berkolaborasi dengan tim medis mengenai terapi farmakologi injeksi Novorapid 6 iu</p> <p>Respon Pasien bersedia sedangkan respon obyektif obat injeksi Novorapid 4 iu telah masuk</p>	12.00	<p>injeksi Novorapid 6 iu</p> <p>Respon : Pasien bersedia sedangkan respon obyektif obat injeksi Novorapid 4 iu telah masuk</p> <p>6. Monitor TTV : Respon : TD 145/80 mmHg, Suhu 36,3° C, Nadi 88 x/menit, RR 22x/menit</p>	12.10	<p>terapi farmakologi injeksi Novorapid 4 iu</p> <p>Respon : Pasien bersedia sedangkan respon obyektif obat injeksi Novorapid 4 iu telah masuk</p> <p>6. Monitor TTV : Respon : TD 150/80 mmHg, Suhu 36,3° C, Nadi 80 x/menit, RR 24x/menit</p>
	11.40					
	12.20	<p>9. Monitor TTV : Respon : TD 140/90 mmHg, Suhu 36,4° C, Nadi 80 x/menit, RR 24x/menit</p>				

4. Implementasi keperawatan klien 2 Lanjutan

Diagnosa Keperawatan	Implementasi			
	26-02-2023		27-02-2023	
	Pukul	Tindakan	Pukul	Tindakan
Ketidakstabilan gula darah b.d resistensi insulin	08.15	1. Monitor Kadar Gula Darah Pasien Respon : GDS : 175 mg/dl	07.55	1. Monitor Kadar Gula Darah Pasien Respon : GDS : 115 mg/dl
	08.40	2. Mengobservasi TTV : Respon TD 150/80 mmHg, Suhu 36,3° C, Nadi 80 x/menit, RR 22x/menit	08.30	2. Mengobservasi TTV : Respon TD 150/80 mmHg, Suhu 36,2° C, Nadi 80 x/menit, RR 22x/menit
	09.15	3. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia Respon : Pasien mengatakan badan sudah tidak lemas, rasa haus sudah tidak terlalu sering	09.10	3. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia Respon : Pasien mengatakan badan sudah tidak lemas, hasu sudah berkurang banyak
	09.50	4. Mengajarkan kepada	09.40	4. Mengajarkan kepada klien tentang diit

		<p>klien tentang diit diabetes mellitus dan pentingnya untuk mematuhi diit tersebut</p> <p>Respon: Pasien mengatakan mengerti dan akan menerapkannya dan pasien mau untuk mematuhi diit yang dianjurkan</p>		<p>diabetes mellitus dan pentingnya untuk mematuhi diit tersebut</p> <p>Respon: Pasien mengatakan mengerti dan akan menerapkannya dan pasien mau untuk mematuhi diit yang dianjurkan</p>
	11.40	5. Berkolaborasi dengan tim medis mengenai terapi farmakologi injeksi Novorapid 4 iu	11.35	5. Berkolaborasi dengan tim medis mengenai terapi farmakologi injeksi Novorapid 4 iu
	12.15	6. Monitor TTV :	12.10	6. Monitor TTV :
		<p>Respon : Pasien bersedia sedangkan respon obyektif obat injeksi Novorapid 4 iu telah masuk</p> <p>Respon : TD 140/90 mmHg, Suhu 36,2° C, Nadi 88 x/menit, RR 24x/menit</p>		<p>Respon : Pasien bersedia sedangkan respon obyektif obat injeksi Novorapid 4 iu telah masuk</p> <p>Respon : TD 140/90 mmHg, Suhu 36,4° C, Nadi 80 x/menit, RR 24x/menit</p>

2.5. Evaluasi Keperawatan

1. Evaluasi Keperawatan Klien 1

Tabel 2.13 Evaluasi Keperawatan pasien 1 pada Asuhan Keperawatan pasien Diabetes Millitus di RSUD Bangil - Pasuruan

Diagnosis	Tanggal Jam	Evaluasi Hari ke 1	Tanggal Jam	Evaluasi Hari ke 2	Tanggal Jam	Evaluasi Hari ke 3
Ketidakstabilan gula darah b.d resistensi insulin	22-02-2023 Pukul 13.00	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan merasa lemas Pasien mengatakan badan masih lemas, masih sering merasa haus <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Composmentis Tampak lemah TD 140/90 mmHg, Suhu 36, °C, Nadi 80 x/menit, RR 24x/menit GDS : 330 mg/dl <p>A : Masalah Belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor tanda dan gejala hiperglikem Monitor TTV Ajarkan manajemen diit dan pentingnya mematuhi diit Kolaborasi obat-obatan medis 	23-02-2023 Pukul 13.00	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan merasa lemas Pasien mengatakan badan masih lemas, masih sering merasa haus <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Composmentis Tampak lemah TD 145/90 mmHg, Suhu 36,3 °C, Nadi 88 x/menit, RR 22x/menit GDS : 275 mg/dl <p>A : Masalah Belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor tanda dan gejala hiperglikem Monitor TTV Ajarkan manajemen diit dan pentingnya mematuhi diit Kolaborasi obat-obatan medis 	24-02-2023 Pukul 13.00	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan merasa lemas Pasien mengatakan badan masih lemas, masih sering merasa haus <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Composmentis Tampak lemah TD 145/90 mmHg, Suhu 36,3 °C, Nadi 88 x/menit, RR 22x/menit GDS : 210mg/dl <p>A : Masalah Belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor tanda dan gejala hiperglikem Monitor TTV Ajarkan manajemen diit dan pentingnya mematuhi diit Kolaborasi obat-obatan medis

2. Evaluasi Keperawatan Klien 1 Lanjutan

Diagnosis	Tanggal Jam	Evaluasi Hari ke 4	Tanggal Jam	Evaluasi Hari ke 5
Ketidakstabilan gula darah b.d resistensi insulin	25-02-2023 Pukul 13.00	<p>DS: Pasien mengatakan badan sudah tidak lemas, rasa haus sudah tidak terlalu sering.</p> <p>DO: 1) Composmentis 2) Tampak lemah 3) TD 140/90 mmHg, 4) Suhu 36, °C, 5) Nadi 80 x/menit, 6) RR 24x/menit 7) GDS : 180mg/dl</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala hiperglikem 2. Monitor TTV 3. Ajarkan manajemen diit dan pentingnya mematuhi diit 4. Kolaborasi obat-obatan medis 	26-02-2023 Pukul 13.00	<p>DS: Pasien mengatakan badan sudah tidak lemas, rasa haus sudah berkurang.</p> <p>DO: 1. Composmentis 2. Tampak lemah 3. TD 130/90 mmHg, 4. Suhu 36, °C, 5. Nadi 80 x/menit, 6. RR 24x/menit 7. GDS : 130mg/dl</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi Dihentikan</p>

3. Evaluasi Keperawatan Klien 2

Tabel 2.14 Evaluasi Keperawatan pasien 2 pada Asuhan Keperawatan pasien Diabetes Millitus di RSUD Bangil - Pasuruan

Diagnosis	Tanggal Jam	Evaluasi Hari ke 1	Tanggal Jam	Evaluasi Hari ke 2	Tanggal Jam	Evaluasi Hari ke 3
Ketidakstabilan gula darah b.d resistensi insulin	23-02-2023 Pukul 13.00	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan merasa lemas Pasien mengatakan badan masih lemas, masih sering merasa haus <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Composmentis Tampak lemah TD 140/90 mmHg, Suhu 36,4° C, Nadi 80 x/menit, RR 24x/menit GDS : 310 mg/dl <p>A : Masalah Belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor tanda dan gejala hiperglikem Monitor TTV Ajarkan manajemen diit dan pentingnya mematuhi diit Kolaborasi obat-obatan medis 	24-02-2023 Pukul 13.00	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan merasa lemas Pasien mengatakan badan masih lemas, masih sering merasa haus <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Composmentis Tampak lemah TD 145/80 mmHg, Suhu 36,3° C, Nadi 88 x/menit, RR 22x/menit GDS : 275 mg/dl <p>A : Masalah Belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor tanda dan gejala hiperglikem Monitor TTV Ajarkan manajemen diit dan pentingnya mematuhi diit Kolaborasi obat-obatan medis 	25-02-2023 Pukul 13.00	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan merasa lemas Pasien mengatakan badan masih lemas, masih sering merasa haus <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Composmentis Tampak lemah TD 150/80 mmHg, Suhu 36,3° C, Nadi 80 x/menit, RR 24x/menit GDS : 230mg/dl <p>A : Masalah Belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor tanda dan gejala hiperglikem Monitor TTV Ajarkan manajemen diit dan pentingnya mematuhi diit Kolaborasi obat-obatan medis

4. Evaluasi Keperawatan Klien 2 Lanjutan

Diagnosis	Tanggal Jam	Evaluasi Hari ke 4	Tanggal Jam	Evaluasi Hari ke 5
Ketidakstabilan gula darah b.d resistensi insulin	26-02-2023 Pukul 13.00	<p>DS: Pasien mengatakan badan sudah tidak lemas, rasa haus sudah tidak terlalu sering.</p> <p>DO: 1. Composmentis 2. Tampak lemah 3. TD 140/90 mmHg, 4. Suhu 36,2 °C, 5. Nadi 88 x/menit, 6. RR 24x/menit 7. GDS : 175mg/dl</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi 1. Monitor tanda dan gejala hiperglikem 2. Monitor TTV 3. Ajarkan manajemen diit dan pentingnya mematuhi diit 4. Kolaborasi obat-obatan medis</p>	27-02-2023 Pukul 13.00	<p>DS: Pasien mengatakan badan sudah tidak lemas, rasa haus sudah berkurang.</p> <p>DO: 1. Composmentis 2. Tampak lemah 3. TD 140/90 mmHg, 4. Suhu 36,4 °C, 5. Nadi 80 x/menit, 6. RR 24x/menit 7. GDS : 115mg/dl</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi Dihentikan</p>