

BAB 3

PEMBAHASAN

3.1 PEMBAHASAN

Pada bab ini berisi tentang pembahasan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi sampai dengan evaluasi hasil asuhan keperawatan. Pembahasan merupakan bagian terkecil yang berisi tentang kesenjangan antara tinjauan pustaka serta tinjauan kasus, sehingga dari kesenjangan itu dapat dicari pemecahan masalah untuk memperbaiki serta meningkatkan asuhan keperawatan. Untuk memudahkan pembahasan maka penulis akan menjabarkan sebagai berikut :

3.1.1 Pengkajian

Pada hari pertama penulis melakukan pengkajian kepada klien. Kemudian menjelaskan kepada klien dan keluarga yang mendampingi terkait dengan rencana kegiatan yang dilakukan yaitu memberikan asuhan keperawatan selama 3 kali dalam seminggu. Setelah klien bersedia penulis akan memberikan surat persetujuan menjadi informed consent sebagai bukti bahwa klien tersebut setuju sebagai responden.

Pengkajian merupakan proses awal dari penerapan asuhan keperawatan pada partisipan untuk memperoleh tanda dan gejala sesuai dengan permasalahan oleh partisipan dan keluarga. Hasil pengkajian dari kasus ini dilakukan dengan cara pengambilan pada 3 partisipan yaitu Ny. RJ, Tn. CP dan Tn. MG. Pada saat pengkajian di dapatkan keluhan sering mengalami kesemutan di bagian telapak kaki sebelah kanan, dan mengatakan mudah merasa lapar, haus dan sering buang air kecil, selain itu klien merasakan mudah Lelah jika habis beraktifitas. Ketiga klien terdiagnosis diabetes mellitus namun lama diagnose awal yang berbeda. Tn MG terdiagnosis paling lama yaitu 6 tahun yang lalu. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa Tanda dan gejala yang dialami oleh penderita diabetes mellitus antara lain *Poliuri* adalah keadaan dimana volume air kemih meningkat dalam 24 jam melebihi kapasitas, *Polidipsia* adalah keadaan dimana timbul rasa haus secara berlebihan, *Polifagia* merupakan keadaan dimana timbul rasa lapar yang cepat dan tubuh lemas dan penyusutan berat badan (*PERKENI*, 2011).

Diabetes melitus merupakan gangguan metabolisme yang di tandai dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak yang di sebabkan oleh penurunan sekresi insulin dan penurunan sensitivitas insulin atau keduanya menyebabkan komplikasi kronis mikrovaskuler, makrovaskuler, dan neuropati (Huda, 2015). Diabetes Mellitus adalah suatu kelainan metabolik kronis yang memiliki dampak terhadap kualitas kesehatan individu. Diabetes mellitus adalah suatu kondisi konsentrasi gula darah secara kronis lebih tinggi dari pada nilai normal (Astuti & Kartika, 2017). Proses peningkatan kadar glukosa dalam darah dari proses penyakit diabetes melitus mengakibatkan produksi insulin menurun sampai menimbulkan manifestasi klinis.

3.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan dirumuskan berdasarkan masalah keperawatan yang di dapat dari data pengkajian yang berhubungan dengan etiologi dan pengkajian fungsi keperawatan. Dan untuk diagnosa keperawatan biasanya menggunakan SDKI, namun untuk etiologi bisa menggunakan pendekatan dan pohon masalah (Padila, 2012). Diagnosa keperawatan yang ditemukan dalam kasus ini adalah Ketidakstabilan Glukosa Darah berhubungan dengan resistensi insulin ditandai dengan kadar glukosa darah naik, sering kencing, mudah lapar, haus dan lelah.

Ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah variasi dimana kadar glukosa darah mengalami kenaikan atau penurunan dari rentang normal yaitu mengalami hiperglikemi atau hipoglikemi (PPNI, 2016). Hiperglikemi merupakan keadaan dimana kadar glukosa darah meningkat atau berlebihan. Gangguan sekresi insulin mempengaruhi tingkat produksi insulin, sekresi insulin yang tidak adekuat membuat produksi insulin menjadi menurun dan mengakibatkan ketidakseimbangan produksi insulin. Penurunan sekresi intra sel menjadikan insulin tidak terikat dengan reseptor khusus pada permukaan sel yang pada akhirnya gula dalam darah tidak dapat dibawa masuk oleh sel. Glukosa yang berasal dari makanan tidak dapat disimpan dalam hati meskipun tetap berada dalam darah dan menimbulkan hiperglikemia. Konsentrasi glukosa dalam darah yang cukup tinggi membuat ginjal tidak dapat menyerap kembali semua glukosa yang tersaring keluar. Glukosa tersebut muncul dalam urine (glukosuria) yang mengakibatkan pengeluaran cairan dan elektrolit yang berlebihan. Keadaan ini dinamakan diuresis osmotik. Sebagai akibat dari kehilangan cairan yang berlebihan, pasien akan mengalami

peningkatan dalam berkemih (poliuria) dan rasa haus (polidipsia).

Hiperglikemi disebabkan karena stres, infeksi, dan konsumsi obat-obatan tertentu. Hipoglikemia merupakan keadaan kadar glukosa darah dibawah normal, terjadi karena ketidakseimbangan antara makanan yang dimakan, aktivitas fisik dan obat-obatan yang digunakan (Naby, 2009). Hal ini dapat terlihat dari kadar gula darah pasien > 200 mg/dl.

3.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan rencana yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah pada klien tersebut yaitu terdiri dari tindakan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi jika diperlukan. Intervensi keperawatan yang dilakukan kepada 3 klien dengan masalah Ketidakstabilan Glukosa Darah berhubungan dengan resistensi insulin dengan memberikan asuhan keperawatan selama 3 kali kunjungan dengan harapan Kadar Glukosa Darah Normal < 200 mg/dl, Frekuensi BAK Normal, Tidak mudah lelah setelah beraktifitas, Tidak mudah haus, Tidak sering merasa lapar. Intervensi keperawatan yang diberikan pada 3 klien ada 2 kategori, dimana pada klien 1 dan 2 diberikan perlakuan berupa latihan aktifitas fisik dengan senam kaki sedang pada klien ke-3 tidak diberikan perlakuan.

Ada lima komponen dalam penatalaksanaan *Diabetes Mellitus* yaitu terapi nutrisi (diet), latihan fisik, pemantauan, terapi farmakologi dan pendidikan (Saintika *et al.*, 2018). Pada kasus ini penulis untuk penatalaksanaan melakukan prinsip non farmakologi dengan memberikan intervensi memberikan latihan fisik senam kaki.

Berdasarkan penelitian Nabilla Yussam dkk (2023) dengan judul Penerapan terapi senam kaki diabetes pada lansia dengan diabetes melitus di dapatkan kesimpulan bahwa senam kaki diabetes yang dilakukan secara rutin dapat membantu menurunkan kadar glukosa darah. Studi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmah Fajriati & Indrawati, (2021) kepada lansia di wilayah kerja puskesmas Ngoresan, di dapatkan hasil bahwa setelah dilakukan senam kaki diabetes selama 5 hari dengan durasi waktu 30 menit, terdapat penurunan kadar glukosa darah sebelum dan setelah dilakukan senam kaki. Hal ini juga terbukti dengan 2 klien yang diberikan intervensi senam kaki terjadi penurunan kadar glukosa darah sebesar 10-30 mg/dl. Pemberian terapi aktivitas fisik senam kaki diabetes dinilai dapat menurunkan kadar glukosa darah dengan tujuan untuk menguatkan otot serta melancarkan sirkulasi darah ke kaki (Ramadhan & Mustofa,

2022). Senam kaki diabetes memiliki prinsip menggerakkan otot pada ekstremitas bawah terutama kaki dan jari-jari kaki yang disesuaikan dengan kemampuan klien (Mangiwa et al., 2017). Akan tetapi walaupun terdapat pengaruh, penurunan kadar gula darah klien dihari ke 2 dilakukannya senam kaki meningkat dibandingkan dengan hari pertama. Hal ini dapat terjadi karena faktor gaya hidup maupun diet yang tidak disiplin. Ketika penderita DM telah minum obat diabetes secara rutin, namun tidak didukung dengan diet yang disiplin maka hal tersebut juga akan berpengaruh terhadap perubahan glukosa darah (Yulianti & Januari, 2021).

3.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah suatu proses aktualisasi rencana intervensi yang memanfaatkan berbagai sumber didalam bidang kesehatan.

Implementasi yang dilakukan pada ketiga klien ialah meliputi observasi berupa pemeriksaan kadar glukosa dalam darah yang diperiksa sebelum diberikan implementasi dan sesudahnya serta monitor terhadap tanda-tanda peningkatan kadar glukosa darah. Implementasi terapeutik di dasarkan prinsip non farmakologi berupa latihan aktifitas fisik senam kaki. Sedangkan untuk edukasi diabetes adalah pendidikan dan pelatihan mengenai pengetahuan dan ketrampilan bagi penderita diabetes yang bertujuan menunjang perubahan perilaku untuk meningkatkan pemahaman penderita akan penyakitnya, yang diperlukan untuk mencapai keadaan sehat optimal, dan penyesuaian keadaan psikologik serta kualitas hidup yang lebih baik. Edukasi merupakan bagian integral dari asuhan keperawatan penderita diabetes melitus (Soegondo dkk, 2009). Funnell et al (2012) mengemukakan bahwa program edukasi penderita diabetes melitus merupakan proses pendidikan kesehatan yang dilakukan secara terus menerus untuk mendapatkan pengetahuan, keterampilan, kemampuan yang diperlukan untuk perawatan mandiri diabetes. Edukasi juga merupakan upaya penambahan pengetahuan baru, sikap dan Menaati diet terapi nutrisi dan medik serta pemakaian obat-obatan baik serta olahraga atau latihan fisik merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari perawatan penderita diabetes mellitus tipe I, tipe II maupun diabetes pada usia lanjut. Manfaat olahraga dirasakan karena selain dapat menimbulkan rasa segar juga secara nyata dapat mengendalikan kadar glukosa darah penderita, dan menurunkan berat badan. Senam kaki sangat dianjurkan untuk penderita diabetes yang mengalami gangguan sirkulasi di kaki serta bermanfaat menurunkan kadar glukosa darah tetapi disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan tubuh penderita (Sugondo,2013).

Latihan senam kaki yang diberikan adalah meliputi 3 sesi yaitu sesi pemanasan, latihan inti dan pendinginan. Sesi pemanasan meliputi : Berdiri ditempat, angkat kedua tangan ke atas seluruh bahu, kedua tangan bertautan, lakukan bergantian dengan posisi tangan di depan tubuh, Berdiri ditempat angkat kedua tangan ke depan tubuh sehingga lurus bahu, kemudian gerakan kedua jari seperti hendak meremas, lalu buka lebar. bergantian namun tangan diangkat ke kanan kiri tubuh hingga lurus bahu (Julianwar, 2018). Pada latihan inti meliputi :

- a. dilakukan dalam posisi duduk maka posisikan pasien duduk tegak di atas bangku dengan kaki menyentuh lantai,
 - b. Letakkan tumit di lantai, luruskan dan tekuk jari kaki 10 kali.
 - c. Salah satu tumit diletakkan dilantai, angkat telapak kaki ke atas dan kaki lainnya, jari-jari kaki diletakkan di lantai dengan tumit kaki diangkat ke atas. Dilakukan bersamaan pada kaki kiri dan kanan secara bergantian dan diulangi sebanyak 10 kali.
 - d. Meletakkan tumit kaki di lantai. Bagian ujung kaki diangkat ke atas dan lakukan gerakan memutar dengan pergerakkan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali.
 - e. Meletakkan jari-jari kaki dilantai. Tumit diangkat dan lakukan gerakan memutar dengan pergerakkan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali.
 - f. Luruskan satu lutut. Kiri dan kanan, jari ke depan, lalu ke belakang 10x
 - g. Luruskan satu kaki di lantai, angkat, dan gerakkan jari kaki ke arah wajah; ulangi dengan kiri dan kanan
 - h. Luruskan kaki Anda. Langkah h 10x.
 - i. Luruskan kedua kaki dan tahan. Regangkan pergelangan kaki.
 - j. Luruskan dan angkat satu kaki 10 kali, putar pergelangan kaki. Ini seperti tidur.
 - k. Dengan menggunakan kedua kaki, buat bola koran di lantai. Bola yang dibangun kemudian dibuka seperti sebelumnya. Kemudian sobek koran menjadi dua dan pisahkan kedua lembar kertas tersebut, Satu robekan dipecah menjadi potongan-potongan kecil dengan kedua kaki, Potongan-potongan tersebut digerakkan bersama-sama dengan kedua kaki, kemudian potongan-potongan tersebut diletakkan pada bagian kertas yang masih utuh, Bungkus semuanya dalam bentuk bola dengan kedua kaki.
- Untuk sesi pendinginan meliputi: Kaki kanan menekuk, kaki kiri lurus.

Tangan kiri lurus kedepan selurus bahu, tangan kanan di tekuk ke dalam. lakukan secara bergantian. Kemudian Posisi kaki membentuk huruf V terbalik, kedua tangan direntangkan keatas membentuk huruf V (Julianwar, 2018).

3.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi Keperawatan adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Rohmah&Walid,2012). Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 3 kali kunjungan hasil evaluasi menyatakan 2 klien yang diberikan intervensi latihan senam fisik mengalami penurunan kadar glukosa darah sedangkan 1 klien yang tidak diberikan intervensi latihan fisik senam kaki kadar glukosa darahnya tetap. Hal ini dapat di lihat pada tabel hasil pemeriksaan gula darah pada ketiga klien

Tabel 3.1 hasil pemeriksaan kadar glukosa darah

Pelaksanaan	Klien 1 (dengan intervensi)	Klien 2 (dengan intervensi)	Klien 3 (tanpa intervensi)
Hari 1	Sebelum GDS : 257 mg/dl Sesudah GDS : 246 mg/dl	Sebelum GDS : 243/mg/dl Sesudah GDS : 232 mg/dl	Sebelum GDS : 265 mg/dl Sesudah GDS : 265 mg/dl
Hari 2	Sebelum GDS : 236 mg/dl Sesudah GDS : 210 mg/dl	Sebelum GDS : 230 mg/dl Sesudah GDS : 209 mg/dl	Sebelum GDS : 255 mg/dl Sesudah GDS : 255 mg/dl
Hari 3	Sebelum GDS : 210 mg/dl Sesudah GDS : 180 mg/dl	Sebelum GDS : 222 mg/dl Sesudah GDS : 192 mg/dl	Sebelum GDS : 251 mg/dl Sesudah GDS : 251 mg/dl