

BAB 2

GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

2.1 Pengkajian

Pada bab ini akan disajikan kasus nyata, asuhan keperawatan pada Ny. E dan Tn. B dengan diagnosis Diabetes Mellitus Dusun Orowangkal Desa Sumberglagah Kecamatan Rembang Pasuruan, yang penulis lakukan pada tanggal 15 – 20 Mei 2024 pukul 08.30 WIB. Anamnesa diperoleh dari keluarga dan rekam medis dengan data sebagai berikut :

A. Identitas Pasien

| Identitas Klien | Pasien 1 | Pasien 2 |
|-------------------|-----------|---------------|
| Nama | Ny. E | Tn. B |
| Umur | 60 tahun | 64 tahun |
| Jenis Kelamin | Perempuan | Laki-laki |
| Suku / Bangsa | Jawa | Jawa |
| Status Perkawinan | Menikah | Menikah |
| Agama | Islam | Islam |
| Pendidikan | SD | SD |
| Pekerjaan | IRT | Kuli bangunan |
| Alamat | Bangil | Gempol |

B. Riwayat Kesehatan

| Riwayat Kesehatan | Pasien 1 Ny. E | Pasien 2 Tn. B |
|-----------------------------------|---|---|
| Keluhan yang dirasakan saat ini : | Ny. E mengatakan sering BAK, terutama pada malam hari | Tn. B mengatakan sering BAK sehingga sering terbangun pada malam hari |

| | | |
|-----------------------------|---|---|
| Penyakit saat ini : | Ny.E mengatakan sering terbangun pada malam hari karena merasa ingin BAK sebanyak lebih 3 kali, sering merasa haus, terkadang badan terasa sakit dan pusing. Klien mengatakan sudah menderita DM sejak tahun 2019 dikarenakan kontrol makanan yang buruk. Saat ditanya tentang penyakitnya pasien sudah mengetahui jika dia mengalami penyakit DM namun klien mengatakan tidak menghindari makanan manis dan jarang melakukan olahraga atau senam. Sebelum sakit klien sering mengonsumsi makanan dan minuman manis sehingga kadar glukosa darah meningkat. | Tn.B mengatakan sering terbangun pada malam hari karena merasa ingin BAK sebanyak 3 kali, sering merasa haus, sering merasa ngantuk, terkadang merasa lemas. Klien mengatakan sudah menderita DM sejak tahun 2022 dikarenakan kontrol makanan yang buruk. Saat ditanya tentang penyakitnya pasien sudah mengetahui jika dia mengalami penyakit DM namun klien mengatakan tidak menghindari makanan manis dan jarang melakukan olahraga atau senam dan masih sering mengonsumsi kopi. Sebelum sakit klien sering mengonsumsi makanan dan minuman manis sehingga kadar glukosa darah meningkat. |
| Riwayat penyakit keluarga : | Ny. E mengatakan dalam keluarganya juga ada yang menderita penyakit DM yaitu ayah klien | Tn. B mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita DM hanya dirinya |
| Riwayat penyakit terdahulu | Ny. E mengatakan mempunyai riwayat penyakit DM sudah sejak 4 tahun yang lalu | Tn. B mengatakan mempunyai riwayat penyakit DM belum ada 1 tahun |

C. Pola fungsional menurut Virginia Henderson

| Pola Fungsional | Pasien 1 Ny. E | Pasien 2 Tn. B |
|--------------------------|---|--|
| Pola nafas tidak efektif | Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat bernapas dengan normal tanpa alat bantu pernapasan Saat dikaji: Klien mengatakan tidak merasakan sesak saat sakit dan masih bernapas dengan normal | Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat bernapas dengan normal tanpa alat bantu pernapasan Saat dikaji: Klien mengatakan tidak merasakan sesak saat sakit dan masih bernapas dengan normal |
| Pola nutrisi | Sebelum sakit : klien mengatakan pola makannya teratur 2x sehari pada pagi dan sore hari dengan porsi yang tidak banyak dan minum sehari sebanyak 5-6 gelas sehari. Tidak pernah mengonsumsi gula atau manis Saat dikaji : klien mengatakan saat ini tidak membatasi porsi makan dan minum. Klien mengatakan sering merasa haus dan minum 8 gelas air putih dalam sehari | Sebelum sakit : klien mengatakan pola makannya teratur 3x sehari pada pagi, siang dan sore hari dengan porsi yang tidak banyak dan minum sehari sebanyak 5-6 gelas sehari, sering mengonsumsi kopi dan minuman manis Saat dikaji : klien mengatakan saat ini tidak membatasi porsi makan dan minum. Klien mengatakan sering merasa haus dan minum 10 gelas air putih dalam sehari |
| Pola Eliminasi | Sebelum sakit : klien mengatakan BAB dan BAK lancar dengan pola BAB 1 hari sekali pada pagi dengan konsistensi padat warna kuning kecoklatan. BAK lancar sebanyak 5x sehari dengan urine berwarna kuning dan tidak ada keluhan Saat dikaji: klien mengatakan BAB sebanyak 1x sehari pada pagi hari dan BAK 8x | Sebelum sakit : klien mengatakan BAB dan BAK lancar dengan pola BAB 1 hari sekali pada pagi dengan konsistensi padat warna kuning kecoklatan. BAK lancar sebanyak 5x sehari dengan urine berwarna kuning dan tidak ada keluhan Saat dikaji: klien mengatakan BAB sebanyak 1x sehari pada pagi hari dan BAK 7x |

| | | |
|-----------------------------------|---|---|
| | sehari terlebih pada malam hari | sehari terlebih pada malam hari hingga 3x |
| Pola Gerak dan Keseimbangan Tubuh | Sebelum sakit : klien mengatakan dirinya sehat normal sehingga bisa melakukan aktivitas sendiri tanpa bantuan keluarga Saat dikaji: klien mengatakan dirinya sehat normal sehingga bisa melakukan aktivitas sendiri tanpa bantuan keluarga | Sebelum sakit : klien mengatakan dirinya sehat normal sehingga bisa melakukan aktivitas sendiri tanpa bantuan keluarga Saat dikaji: klien mengatakan dirinya sehat normal sehingga bisa melakukan aktivitas sendiri tanpa bantuan keluarga |
| Pola Istirahat dan Tidur | Sebelum sakit : klien mengatakan dapat tidur dengan normal dan teratur kisaran jam 8 atau 9 malam Saat sakit : klien mengatakan dapat tidur dengan normal dan teratur kisaran jam 8 atau 9 malam | Sebelum sakit : klien mengatakan dapat tidur dengan normal dan teratur kisaran jam 8 atau 9 malam Saat sakit : klien mengatakan dapat tidur dengan normal dan teratur kisaran jam 8 atau 9 malam |
| Pola Berpakaian | Sebelum sakit : klien mengatakan dapat memakai pakaian sendiri tanpa bantuan keluarga Saat dikaji : klien mengatakan dapat memakai pakaian sendiri tanpa bantuan keluarga | Sebelum sakit : klien mengatakan dapat memakai pakaian sendiri tanpa bantuan keluarga Saat dikaji : klien mengatakan dapat memakai pakaian sendiri tanpa bantuan keluarga |
| Pola Mempertahankan Suhu Tubuh | Sebelum sakit : klien mengatakan suhu tubuh normal yaitu (36,5 C) dan dapat beradaptasi dengan suhu sekitar. Pada saat udara dingin klien memakai jaket dan selimut serta pada cuaca panas pasien hanya menggunakan daster Saat dikaji : klien mengatakan suhu tubuh normal yaitu (36,5 C) dan | Sebelum sakit : klien mengatakan suhu tubuh normal yaitu (36,5 C) dan dapat beradaptasi dengan suhu sekitar. Pada saat udara dingin klien memakai jaket dan selimut serta pada cuaca panas pasien hanya menggunakan baju kaos pendek Saat dikaji : klien mengatakan suhu tubuh normal yaitu (36,5 C) dan |

| | | |
|----------------------------------|---|---|
| | <p>dapat beradaptasi dengan suhu sekitar. Pada saat udara dingin klien memakai jaket dan selimut serta pada cuaca panas pasien hanya menggunakan daster</p> | <p>dapat beradaptasi dengan suhu sekitar. Pada saat udara dingin klien memakai jaket dan selimut serta pada cuaca panas pasien hanya menggunakan baju kaos pendek</p> |
| <p>Pola Personal Hygiene</p> | <p>Sebelum sakit : klien mengatakan dapat melakukan pemenuhan kebersihan sendiri tanpa bantuan keluarga dengan pola mandi 2x sehari pada pagi dan sore hari menggunakan sabun, berkeramas 2x seminggu, menggosok gigi 2x sehari Saat dikaji : klien mengatakan dapat melakukan pemenuhan kebersihan sendiri tanpa bantuan keluarga dengan pola mandi 2x sehari pada pagi dan sore hari menggunakan sabun, berkeramas 2x seminggu, menggosok gigi 2x sehari</p> | <p>Sebelum sakit : klien mengatakan dapat melakukan pemenuhan kebersihan sendiri tanpa bantuan keluarga dengan pola mandi 2x sehari pada pagi dan sore hari menggunakan sabun, berkeramas 2x seminggu, menggosok gigi 2x sehari Saat dikaji : klien mengatakan dapat melakukan pemenuhan kebersihan sendiri tanpa bantuan keluarga dengan pola mandi 2x sehari pada pagi dan sore hari menggunakan sabun, berkeramas 2x seminggu, menggosok gigi 2x sehari</p> |
| <p>Pola Rasa Nyaman dan Aman</p> | <p>Sebelum sakit : klien mengatakan merasa nyaman dan aman berada dirumah maupun diluar rumah saat berkumpul dengan lingkungan sekitar Saat dikaji : klien mengatakan merasa nyaman dan aman berada dirumah maupun diluar rumah saat berkumpul dengan lingkungan sekitar</p> | <p>Sebelum sakit : klien mengatakan merasa nyaman dan aman berada dirumah maupun diluar rumah saat berkumpul dengan lingkungan sekitar Saat dikaji : klien mengatakan merasa nyaman dan aman berada dirumah maupun diluar rumah saat berkumpul dengan lingkungan sekitar</p> |
| <p>Pola Komunikasi</p> | <p>Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan baik kepada orang- orang disekitar dan keluarga menggunakan bahasa jawa dan bahasa indonesia Saat dikaji : klien dapat</p> | <p>Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan baik kepada orang- orang disekitar dan keluarga menggunakan bahasa jawa dan bahasa indonesia Saat dikaji : klien dapat berkomunikasi dengan</p> |

| | | |
|-----------------------------|---|--|
| | berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa jawa dan bahasa indonesia | baik menggunakan bahasa jawa dan bahasa indonesia |
| Pola Kebutuhan Spiritual | Sebelum sakit : klien mengatakan selalu melaksanakan ibadah sholat dengan baik dan rutin di rumah Saat dikaji : klien mengatakan masih selalu melaksanakan ibadah sholat dengan baik dan rutin di rumah | Sebelum sakit : klien mengatakan selalu melaksanakan ibadah sholat dengan baik dan rutin di rumah Saat dikaji : klien mengatakan masih selalu melaksanakan ibadah sholat dengan baik dan rutin di rumah |
| Pola Kebutuhan Bekerja | Sebelum sakit : klien mengatakan tidak bekerja hanya sebagai ibu rumah tangga Saat dikaji : : klien mengatakan tidak bekerja hanya sebagai ibu rumah tangga | Sebelum sakit : klien mengatakan bekerja sebagai buruh Saat dikaji : : klien mengatakan bekerja sebagai buruh |
| Pola Bermain dan Berekreasi | Sebelum sakit : klien mengatakan jarang berekreasi hanya bermain dengan cucunya saat waktu luang Saat dikaji : klien mengatakan jarang berekreasi hanya bermain dengan cucunya saat waktu luang | Sebelum sakit : klien mengatakan jarang berekreasi hanya bermain dengan cucunya saat waktu luang Saat dikaji : klien mengatakan jarang berekreasi hanya bermain dengan cucunya saat waktu luang |
| Pola Belajar | Sebelum sakit : klien mengatakan sudah mengetahui penyakitnya karena sudah menderita diabetes ssejak 4 tahun yang lalu Saat dikaji : klien mengatakn sudah mengetahui penyakitnya karena sudah menderita diabetes ssejak 4 tahun yang lalu | Sebelum sakit : klien mengatakn sudah mengetahui penakitnya karena sudah menderita diabetes sejak tahun 2022 Saat dikaji : klien mengatakn sudah mengetahui penakitnya karena sudah menderita diabetes sejak tahun 2022 |

D. Pemeriksaan fisik

| Pemeriksaan Fisik | Pasien 1 Ny. E | Pasien 2 Tn. B |
|--------------------------|--|--|
| Tanda-Tanda vital | TD: 120/83 mmHg, N: 85x/menit, S: 36,5 C, GDS: 220 mg/dl | TD: 130/95 mmHg, N: 93x/menit, RR: 22x/menit S: 36,6 C, GDS: 397 mg/dll |
| Mata | bentuk simetris, ada rangsangan cahaya, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, tidak nyeri tekan | bentuk simetris, ada rangsangan cahaya, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, tidak nyeri tekan |
| Hidung | bentuk simetris, tidak ada polip, tidak ada lendir, tidak ada cuping hidung | bentuk simetris, tidak ada polip, tidak ada lendir, tidak ada cuping hidung |
| Mulut | mukosa bibir lembab, tidak ada pendarahan pada gusi, dan tonsil merah muda, lidah bersih | mukosa bibir lembab, tidak ada pendarahan pada gusi, dan tonsil merah muda, lidah bersih |
| Telinga | bentuk simetris kanan dan kiri, terdapat sedikit serumen, dan tidak ada gangguan pendengaran | bentuk simetris kanan dan kiri, terdapat sedikit serumen, dan tidak ada gangguan pendengaran |
| Leher | Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ditemukan distensi vena jugularis Palpasi: tidak ada nyeri tekan | Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ditemukan distensi vena jugularis Palpasi: tidak ada nyeri tekan |
| Dada | Inspeksi : bentuk dada dan thorax simetris Palpasi : pengembangan dada seimbang, vokal premitus seimbang, tidak ada nyeri tekan Perkusi : suara sonor Auskultasi : vesikuler kanan-kiri | Inspeksi : bentuk dada dan thorax simetris Palpasi : pengembangan dada seimbang, vokal premitus seimbang, tidak ada nyeri tekan Perkusi : suara sonor Auskultasi : vesikuler kanan-kiri |
| Jantung | Inspeksi : ictuscordis tak tampak Palpasi : ictuscordis teraba pada ics 5 Perkusi : suara pekak pada ic 2-5 Auskultasi : suara jantung | Inspeksi : ictuscordis tak tampak Palpasi : ictuscordis teraba pada ics 5 Perkusi : suara pekak pada ic 2-5 Auskultasi : suara |

| | | |
|-------------|--|--|
| | S1 dan S2 reguler | jantung S1 dan S2 reguler |
| Abdomen | Inspeksi : simetris, kulit berwarna sawo matang dan tidak ada luka Auskultasi : terdapat gerakan peristaltik usus bising usus 16 x/menit Perkusi : suara tympani Palpasi : tidak ada nyeri tekan | Inspeksi : simetris, kulit berwarna sawo matang dan tidak ada luka Auskultasi : terdapat gerakan peristaltik usus bising usus 16 x/menit Perkusi : suara tympani Palpasi : tidak ada nyeri tekan |
| Ekstremitas | Atas : tangan kanan kiri simetris, tidak ada kelemahan anggota gerak, tidak ada edema, tidak ada luka dan nyeri tekan Bawah : kaki simetris kanan dan kiri, tidak ada pembengkakan pada kedua kaki, tidak ada kelemahan anggota gerak, tidak ada edema, jari-jari kaki hangat | Atas : tangan kanan kiri simetris, tidak ada kelemahan anggota gerak, tidak ada edema, tidak ada luka dan nyeri tekan Bawah : kaki simetris kanan dan kiri, tidak ada pembengkakan pada kedua kaki, tidak ada kelemahan anggota gerak, tidak ada edema, jari-jari kaki hangat |
| Kulit | warna kulit sawo matang, tidak ada benjolan, tidak ada luka tekan, tugor kulit baik, lembab | warna kulit sawo matang, tidak ada benjolan, tidak ada luka tekan, tugor kulit baik, lembab |

2.2 Diagnosa dan Prioritas Masalah

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia
2. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi

2.3 Rencana Keperawatan

| No | Dx | SLKI | SIKI |
|----|---|---|--|
| 1 | Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan diharapkan masalah kepeprawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Kestabilan kadar glukosa darah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pusing menurun 2. Keluhan lapar menurun 3. Haus menurun 4. Urin menurun 5. Kadarglukosa darah menurun | <p>Manajemen hiperglikemia (I.03115)</p> <p>Obervasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi penyebab hiperglikemia 2. Memonitor kadar glukosa darah 3. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 5. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga 6. Ajarkan pengelolaan diabetes(mis. Penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan profesional kesehatan) <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Kolaborasi pemberian insulin |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | jika perlu |
| 2 | Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan diharapkan masalah Keperawatan Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi teratasi dengan kriteria hasil: Manajemen kesehatan (L.12104) 1. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat 2. Menerapkan program perawatan meningkat 3. Aktivitas sehari hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat | Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan Kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan perilaku hidup sehat Terapeutik 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan 5. Ajarkan perilaku dan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hidup sehat Edukasi 6. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan |

2.4 Implementasi Keperawatan

| Diagnosa | Pasien 1 Ny. E | | | |
|----------|----------------|--------------|-------------|--|
| | Tgl/ jam | Implementasi | Tgl/ jam | |
| | | | | |

| | | | | |
|--|---|--|---|---|
| <p>Kadar glukosa darah b.d hiperglikemia</p> | <p>Kamis, 16 Mei 2024 (08.30)</p> <p>(08.40)</p> <p>(08.50)</p> <p>(09.05)</p> <p>(09.20)</p> | <p>Manajemen hiperglikemia (I.03115)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor TTV dan keluhan pasien <p>H : TD 115/70 N 82x/ menit RR 22x/menit S 36.6</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi penyebab hiperglikemi <p>H : pasien sering konsumsi makanan manis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor kadar glukosa darah <p>H : Hasil GDS 220 mg/dl</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia <p>H: Sering buang air kecil, sering haus dan pusing</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan pasien senam kaki diabetik <p>H : Pasien bersedia melakukan senam kaki selama 15 – 25 menit</p> | <p>Kamis, 16 Mei 2024 (08.30)</p> <p>(08.40)</p> <p>(08.50)</p> <p>(09.05)</p> <p>(09.20)</p> | <p>Manajemen hip</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor T <p>H : TD 130/80 N</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi <p>H : pasien sering k minuman manis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor ka <p>H : Hasil GDS 35</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor ta <p>H: Sering buang a</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan <p>H : Pasien berse</p> <p>selama 15 – 25 m</p> |
| <p>Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi</p> | <p>Kamis, 16 Mei 2024 (09:45)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan perilaku hidup sehat <p>H : pasien tidak menghindari makanan apapun</p> | <p>Kamis, 16 Mei 2024 (09:45)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi meningkatkan hidup sehat <p>H : pasien tidak m sering mengonsu</p> |
| <p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia</p> | <p>Jum'at 17 Mei 2024 (08:15)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor TTV dan keluhan pasien <p>H : pasien tidak lemas dan tidak pusing, TD 130/80 N 85x/ menit RR 22x/menit S 36,3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi tanda dan gejala hiperglikemia <p>H : pasien masih sering terbangun karena BAK</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan senam kaki <p>H : pasien tampak antusias melakukan gerakan senam kaki diabetes</p> | <p>Jum'at 17 Mei 2024 (08:15)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor T <p>H : pasien tidak l 130/90 N 92x/ m</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi hiperglikemia <p>H : pasien masih sebanyak 4x</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan s <p>H : pasien tampa senam kaki diabe</p> |
| <p>Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi</p> | <p>Jum'at 17 Mei 2024 (10:00)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>H : pasien bersedia menerima informasi</p> | <p>Jum'at 17 Mei 2024 (10:00)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi menerima inf <p>H : pasien berse</p> <p>DM</p> |

| | | | | |
|---|------------------------------------|--|------------------------------------|--|
| Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia | Sabtu, 18 Mei 2024 (08:10) | <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor TTV dan keluhan pasien <p>H : pasien mengatakan saat ini merasa sehat, TD 130/90 N 92x/menit RR 22x/menit S 36,8</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi tanda dan gejala hiperglikemia <p>H : pasien mengatakan masih sering terbangun BAK 4x</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan senam kaki diabetik <p>H : pasien belum hapal gerakannya</p> | Sabtu, 18 Mei 2024 (08:10) | <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor TTV dan keluhan pasien <p>H : pasien mengatakan saat ini merasa sehat, TD 120/85 N 81x/menit RR 21x/menit S 36,5</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi tanda dan gejala hiperglikemia <p>H : pasien mengatakan masih sering terbangun BAK 4x, sering terbangun</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan senam kaki diabetik <p>H : pasien sedikit hafal gerakannya</p> |
| Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi | Sabtu, 18 Mei 2024 (10:00) | <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan <p>H : pasien bersedia diberikan informasi</p> | Sabtu, 18 Mei 2024 (10:00) | <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan <p>H : pasien bersedia diberikan informasi mengenai DM</p> |
| Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia | Minggu, 19 Mei 2024 (08:15) | <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor TTV dan keluhan pasien <p>H : pasien merasa sehat, TD 135/90 N 91x/ menit RR 21x/menit S 36,5</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi tanda dan gejala hiperglikemia <p>H : pasien masih BAK malam hari 1x</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan senam kaki diabetik <p>H : pasien sudah mulai hafal gerakan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan pemeriksaan GDS <p>H : hasil GDS 191 mg/dl</p> | Minggu, 19 Mei 2024 (08:15) | <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor TTV dan keluhan pasien <p>H : pasien merasa sehat, TD 135/90 N 91x/ menit RR 21x/menit S 36,5</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi tanda dan gejala hiperglikemia <p>H : pasien masih BAK malam hari 1x</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan senam kaki diabetik <p>H : pasien sudah mulai hafal gerakan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan pemeriksaan GDS <p>H : hasil GDS 240 mg/dl</p> |
| Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi | Minggu, 19 Mei 2024 (10:15) | <ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan perilaku dan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hidup sehat <p>H : pasien bersedia menerima informasi</p> | Minggu, 19 Mei 2024 (10:15) | <ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan perilaku dan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hidup sehat <p>H : pasien bersedia menerima informasi</p> |

2.5 Evaluasi Tindakan Keperawatan

| Diagnosa | Pasien 1 | | | |
|----------|----------|----------|-----|----------|
| | Tgl | Evaluasi | Tgl | Evaluasi |
| | | | | |

| | | | | |
|---|--------------------|--|--------------------|--|
| Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia | Kamis, 16 Mei 2024 | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat tidak lemas dan pusing - Pasien mengatakan sering ingin buang air kecil terlebih pada malam hari hingga 3x - Pasien mengatakan sering merasa haus, terkadang pusing <p>O :</p> <p>TD 115/70 N 82x/menit RR 22x/menit S 36,7 C GDS 220 mg/dl</p> <p>A :</p> <p>Masalah Keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> | Kamis, 16 Mei 2024 | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak lemas dan pusing - Pasien mengatakan sering ingin buang air kecil terlebih pada malam hari hingga 3x - Pasien mengatakan sering merasa haus, terkadang pusing <p>O :</p> <p>TD 130/80 N 82x/menit RR 22x/menit S 36,7 C GDS 358 mg/dl</p> <p>A :</p> <p>Masalah Keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> |
| Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi | Kamis, 16 Mei 2024 | <p>S :</p> <p>Pasien mengatakan sekarang tidak menghindari makanan apapun, jika dia ingin makan manis maka akan di makan</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak belum mengetahui faktor resiko dari penyakit DM</p> <p>A :</p> <p>Masalah keperawatan defisit pengetahuan belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> | Kamis, 16 Mei 2024 | <p>S :</p> <p>Pasien mengatakan sekarang tidak menghindari makanan apapun, jika dia ingin makan manis maka akan di makan, pasien</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak belum mengetahui faktor resiko dari penyakit DM</p> <p>A :</p> <p>Masalah keperawatan defisit pengetahuan belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> |
| Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia | Jum'at 17 Mei 2024 | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat, tidak lemas dan pusing - Pasien mengatakan sering ingin buang air kecil terlebih pada malam hari hingga 3x - Pasien mengatakan sering haus dan pusing <p>O :</p> <p>TD 130/80 N 85x/menit RR 22x/menit S 36,3 C</p> <p>A :</p> | Jum'at 17 Mei 2024 | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat, tidak lemas dan pusing - Pasien mengatakan sering ingin buang air kecil terlebih pada malam hari hingga 3x - Pasien mengatakan sering haus dan pusing <p>O :</p> <p>TD 130/90 N 92x/menit RR 22x/menit S 36,3 C</p> <p>A :</p> |

| | | | | |
|---|--------------------------|--|--------------------------|--|
| | | <p>Masalah Keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> | | <p>A : Masalah Keperawatan glukosa darah b.d hiperglikemia belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> |
| Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi | Jum'at 17 Mei 2024 | <p>S : Pasien mengatakan bersedia menerima informasi tentang DM</p> <p>O : Pasien tampak siap menerima informasi terkait dengan DM</p> <p>A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> | Jum'at 17 Mei 2024 | <p>S : Pasien mengatakan bersedia menerima informasi tentang DM</p> <p>O : Pasien tampak siap menerima informasi terkait dengan DM</p> <p>A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> |
| Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia | Sabtu, 18 Mei 2024 | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat tidak lemas dan pusing - Pasien mengatakan sering ingin buang air kecil terlebih malam hari hingga 4x - Pasien mengatakan sering merasa haus dan terkadang pusing <p>O : TD 130/90 N 92x/menit RR 22 S 36,8</p> <p>A : Masalah Keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> | Sabtu, 18 Mei 2024 | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat tidak lemas dan pusing - Pasien mengatakan sering ingin buang air kecil terlebih malam hari hingga 4x - Pasien mengatakan sering merasa haus dan terkadang pusing <p>O : TD 135/85 N 86x/menit RR 22 S 36,8</p> <p>A : Masalah Keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> |
| Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi | Sabtu, 18 Mei 2024 | <p>S : Pasien mengatakan bersedia menerima informasi tentang DM</p> <p>O : Pasien tampak memperhatikan saat diberikan informasi dan sesekali bertanya terkait DM</p> <p>A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> | Sabtu, 18 Mei 2024 | <p>S : Pasien mengatakan bersedia menerima informasi tentang DM</p> <p>O : Pasien tampak memperhatikan saat diberikan informasi dan sesekali bertanya terkait DM</p> <p>A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> |

| | | | |
|--|----------------------------|--|--|
| <p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia</p> | <p>Minggu, 19 Mei 2024</p> | <p>S : - Pasien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat tidak lemas dan tidak pusing - Pasien mengatakan sering ingin buang air kecil terlebih malam hari hingga 1x - Pasien mengatakan sering merasa haus dan terkadang pusing O : TD 135/90 N 91x/menit RR 21x/menit S 36,5 GDS 191 mg/dl A : Masalah Keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia teratasi sebagian P : Hentikan intervensi</p> | <p>Minggu, 19 Mei 2024</p> <p>S : - Pasien mengatakan tidak lemas dan - Pasien mengatakan terlebih malam hari - Pasien mengatakan terkadang pusing berkurang O : TD 135/85 N 86x/menit GDS 248 mg/dl A : Masalah Keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia teratasi sebagian P : Hentikan intervensi</p> |
| <p>Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi</p> | <p>Minggu, 19 Mei 2024</p> | <p>S : Pasien mengatakan bersedia diberikan informasi O : Pasien tampak memahami informasi yang diberikan A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi sebagian P : Hentikan intervensi</p> | <p>Minggu, 19 Mei 2024</p> <p>S : - Pasien mengatakan - Pasien mengatakan secara rutin dan O : Pasien tampak memahami informasi yang diberikan A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi sebagian P : Hentikan intervensi</p> |

