

BAB II

TINJAUAN KASUS

2.1. Pengkajian Kasus

2.1.1. Identitas Pasien

Identitas	Pasien 1
Nama	Ny. A
Umur	53 Tahun
Jenis Kelamin	Perempuan
Pendidikan	SD
Status	Cerai mati
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga
No RM	478xxx
Tanggal MRS	01 Juli 2024
Tanggal Pengkajian	03 Juli 2024
Jam	09.00 WIB
Diagnosa Medis	Diabetes Mellitus

2.1.2. Riwayat Penyakit

Riwayat Penyakit	Pasien 1
Keluhan Utama	Pasien mengatakan lemas seluruh badan
Riwayat Penyakit Sekarang	Pasien datang ke IGD RSI Yapalis Sidoarjo pada tanggal 01 Juli 2024 hari Selasa pukul 17.30 dengan keluhan demam, menggigil, pusing, lemas dan GDA 518 gr/dL. Setelah dilakukan pemeriksaan pasien dipindahkan ke ruang Wardah untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut. Pada saat pengkajian tanggal 03 Juli 2024 pukul 09.00 didapatkan data bahwa pasien mengatakan lemas seluruh badan, lesu, pusing, kaki terkadang terasa kesemutan. Pasien mengatakan sering BAK terlebih pada malam hari 7-8 kali.

Riwayat Penyakit Dahulu	HT (+) DM (+) pasien mengatakan memiliki riwayat DM sudah 2 tahun yang lalu, dan tidak kontrol rutin.
Riwayat Penyakit Keluarga	Tidak ada
Riwayat Psikososial	Pasien mengatakan dapat menerima keadaan yang saat ini sedang terjadi pada dirinya

2.1.3. Pemeriksaan B1-B6

Pemeriksaan Fisik	Pasien 1
Pemeriksaan Umum	a. Kesadaran: Composmentis b. GCS : E4 V5 M6 c. Keadaan Umum : Lemah TD : 149/91 mmHg Nadi : 92x/menit Suhu : 36,7°C RR : 20x/menit SpO2 : 97% BB : 58 Kg
B1 (Breathing)	DS : Pasien mengatakan tidak memiliki masalah pada pernapasan DO : I : - Bentuk dada simetris - pergerakan dada saat bernafas simetris - tidak terdapat jejas atau luka - tidak terdapat pernafasan cuping hidung - RR : 20x/menit - SpO2 : 97% A : - suara nafas vesikuler - tidak ada suara napas tambahan P : -Vocal fremitus kanan-kiri sama

	- Tidak terdapat nyeri tekan pada dada
	P : bunyi perkusi sonor
B2 (Blood)	DS : Pasien mengatakan memiliki riwayat Hipertensi
	DO : I : - bentuk dada simetris - tidak tampak ictus cordis
	P : - ictus cordis tidak teraba - konjungtiva tidak anemis - CRT <2detik, - TD: 139/91mmHg, - N: 92x/menit - Nadi teraba kuat
	P : bunyi perkusi redup
	A : bunyi jantung S1/S2 tunggal
B3 (Brain)	DS : Pasien mengatakan pusing, kaki terkadang terasa kesemutan
	DO : I : - GCS: E4V5M6 - kesadaran composmentis - pupil isokor - sering terbangun di malam hari karena nyeri
	P : Tidak ada edema palpebra - Tidak terdapat reflek patologis

<p>B4 <i>(Bladder)</i></p>	<p>DS : Pasien mengatakan BAK sehari 7-8 kali, sering merasa haus.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak terpasang DC - Urin berwarna kuning keruh - Produksi urin 250cc/6jam - Tidak terdapat distensi kandung kemih - tidak ada nyeri tekan pada bladder 				
<p>B5 <i>(Bowel)</i></p>	<p>DS : Pasien mengatakan BAB 1x sehari</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mukosa bibir kering - BAB rutin - Berwarna coklat - konsistensi lunak - Bising usus 10x/menit - Tidak terdapat asites - tidak ada nyeri tekan - suara perkusi timpani 				
<p>B6 (Bone)</p>	<p>DS: Pasien mengatakan saat melakukan aktivitas seperti ke kamar mandi ditemani keluarga.</p> <p>- Pasien mengeluh tidak bisa banyak beraktivitas karena mudah lelah dan lemas</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Turgor baik - Tidak terdapat luka - kulit sawo matang - Akral hangat - Tidak ada nyeri tekan - Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">4</td> <td style="padding: 0 5px;">4</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">4</td> <td style="padding: 0 5px;">4</td> </tr> </table>	4	4	4	4
4	4				
4	4				

2.1.4. Pemeriksaan Penunjang

Tabel 2. 1 Pemeriksaan penunjang pasien tanggal 03 Juli 2024

PEMERIKSAAN PARAMETER	HASIL RESULT	NILAI RUJUKAN REFERENCE RANGE
HEMATOLOGI		
Hematologi Lengkap		
Hemoglobin	12.8	12.0 – 16.0 g/dl
Lekosit	5.8	4.0 - 11.0 $10^3/uL$
Laju Endap Darah (LED)/ESR	--	0-10
Hitung Jenis		
Eosinofil	0	2 - 4 %
Basofil	0	0 - 1 %
Neutrofil Staff (Diff)	0	3 - 5 %
Neutrofil Segmen	63	50 - 70 %
Limfosit	27	25 - 50 %
Monosit	10	2 - 8 %
Hematokrit	35,7	40 - 52 %
Trombosit	417.0	150 - 450 $10^3/uL$
MCV	78	80 - 100 fL
MCH	26	26 -34
MCHC	34	32 - 36 g/dL
Eritrosit	5.40	4.5 - 6.5 $10^6/uL$
KIMIA KLINIK		
Glukosa Darah Sewaktu	480	< 200 mg/dL
BUN	12.5	8 - 18 mg/dL
Kreatinin	0.78	0.82 - 1.10 mg/dL
Natrium (Na)	135	135 -155 mmol/L
Kalium (K)	4.1	3.5 - 5.0 mmol/L

Terapi Selama Perawatan

No	Nama Terapi	Jumlah	Ket
1.	NaCl 0,9 %	1500/24 jam	IV
2.	Insulin	3x10ui	SC
4.	Santagesik	3x1 amp	IV
5.	Ondacentron 8mg	3x1 amp	IV
6.	Glimepirid 2mg	2x1	P.O

2.1.5. Analisa Data

Pasien 1		
Data	Etiologi	Masalah
<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lemas seluruh badan, lesu, sering merasa haus, pusing, kaki terkadang terasa kesemutan. Pasien mengatakan sering BAK terlebih pada malam hari 7-8 kali. <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - Bibir tampak kering - TD : 149/91 mmHg Nadi : 92x/menit Suhu : 36,7°C RR : 20x/menit SpO2 : 97% GDA : 480 mg/dL 	<p>Faktor pemicu diabetes mellitus</p> <p>↓</p> <p>Terganggunya sel beta pankreas</p> <p>↓</p> <p>Defisiensi insulin</p> <p>↓</p> <p>Resistensi insulin</p> <p>↓</p> <p>peningkatan kadar glukosa darah</p> <p>↓</p> <p>ketidakstabilan kadar glukosa darah</p>	<p>Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (D.0027)</p>

2.1.6. Diagnosa Keperawatan

Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia b.d. resistensi insulin
d.d. GDA 480mg/dL, pasien mengatakan lesu, BAK 7-8 kali (D.0027)

2.1.7. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan	Luaran dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d. resistensi insulin d.d. keluhan lesu, BAK sering (D.0027)	Setelah dilakukan intervensi selama 3×24 jam. Maka Kestabilan kadar glukosa darah (L.03022), dengan kriteria hasil : 1) Kadar glukosa darah membaik 2) Keluhan lelah menurun 3) Keluhan rasa haus menurun 4) Jumlah urine membaik 5) Mulut kering menurun 6) Keluhan pusing menurun	Manajemen Hiperglikemia (L.03115) Observasi 1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Monitor kadar glukosa darah, jika perlu 3. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia 4. Monitor intake dan output cairan 5. Monitor tekanan darah ortostatik dan frekuensi nadi Terapeutik 6. Anjurkan pasien melakukan terapi relaksasi otot progresif a) Anjurkan pasien untuk posisi berbaring atau duduk bersandar. (sandaran pada kaki dan bahu). b) Bimbing pasien untuk melakukan latihan nafas dalam dan menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan dari mulut seperti bersiul. c) Kepalkan kedua telapak tangan, lalu kencangkan bisep dan lengan bawah selama lima sampai tujuh detik. Bimbing klien ke daerah otot yang tegang, anjurkan klien untuk merasakan, dan tegangkan otot

			<p>sepenuhnya kemudian relaksasi 12-30 detik.</p> <p>d) Kerutkan dahi ke atas pada saat yang sama, tekan kepala mungkin ke belakang, putar searah jarum jam dan kebalikannya, kemudian anjurkan klien untuk mengerutkan otot seperti kenari, yaitu cemburut, mata di kedip – kedipkan, monyongkan kedepan, lidah di tekan kelangit - langit dan bahu dibungkukan selama lima sampai tujuh detik. Bimbing klien ke daerah otot yang tegang, anjurkan klien untuk memikirkan rasanya, dan tegangkan otot sepenuhnya kemudian relaks selama 12-30 detik.</p> <p>e) Lengkungkan punggung kebelakang sambil menarik nafas napas dalam, dan keluar lambung, tahan, lalu relaks. Tarik nafas dalam, tekan keluar perut, tahan, relaks.</p> <p>f) Tarik kaki dan ibu jari ke belakang mengarah ke muka, tahan, relaks. Lipat ibu jari secara serentak, kencangkan betis paha dan bokong selama lima sampai tujuh detik, bimbing klien ke daerah yang tegang, lalu anjurkan klien merasakannya dan tegangkan otot sepenuhnya, kemudian relaks selama 12-30 detik.</p> <p>7. Fasilitasi ambulasi jika ada hipotensi</p> <p>Edukasi</p> <p>8. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL</p> <p>9. Anjurkan kepatuhan diet dan olahraga</p>
--	--	--	---

			<p>10. Ajarkan pengelolaan diabetes</p> <p>11. Mengajarkan pasien terapi relaksasi otot progresif</p> <p>Kolaborasi</p> <p>12. Kolaborasi pemberian insulin</p> <p>13. Kolaborasi pemberian cairan IV</p> <p>14. Kolaborasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk</p>
--	--	--	--

2.1.8. Implementasi Keperawatan

Implementasi pasien 1 Ny. A.

Pasien 1 Ny. A				
No	Diagnosa	Jam	Implementasi	TTD
1.	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia b.d. resistensi insulin d.d. GDA 480mg/dL, pasien mengatakan lemas seluruh badan, BAK 7-8 kali (D.0027)	03 Juli 2024 11.00 WIB 06.00 WIB	<p>1. Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia</p> <p>Respon : kemungkinan penyebab hiperglikemia pada pasien adalah banyak pikiran atau stress, riwayat pola makan dan minum pasien yang gemar serba manis dan jarang berolahraga.</p> <p>2. Memonitori kadar glukosa darah</p> <p>Respon : GDA pagi 03 juli 2024 480 mg/dL</p> <p>3. Memonitori tanda dan gejala hiperglikemia</p> <p>Respon : ditemukan adanya tanda peningkatan gula darah yakni, pasien tampak lemah, pusing, BAK 7-8 kali,</p>	Yana

			<p>kaki terasa kesemutan.</p> <p>4. Memonitori intake dan output cairan</p> <p>Respon : intake : pasien mengonsumsi makanan diet dari RS 3 kali sehari habis 1 porsi, untuk minum kurang lebih 1000ml/hari. Terpasang cairan infus Nacl 0,9 % 1500ml/24 jam, Output : pasien BAK ± 8x/hari, pasien mengatakan hari ini belum BAB, IWL 870cc/24jam</p>	
		11.30 WIB	<p>5. Memonitori tekanan darah dan nadi</p> <p>Respon : hasil monitor</p> <p>TD : 149/91 mmHg Nadi : 92x/menit</p>	
		10.00 WIB	<p>6. Perawat melakukan pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif dengan memperhatikan BHSP dan lingkungan yang kondusif</p> <p>a) Anjurkan pasien untuk posisi berbaring atau duduk bersandar. (sandaran pada kaki dan bahu).</p> <p>Respon : pasien memposisikan duduk bersandar atau semi fowler</p>	
		12.00 WIB	<p>b) Bimbing pasien untuk melakukan latihan nafas dalam dan menarik nafas melalui hidung dan menghembuska dari mulut seperti bersiul.</p> <p>Respon : pasien dapat mengikuti arahan latihan napas dalam</p> <p>c) Kepalkan kedua telapak tangan, lalu kencangkan bisep dan lengan bawah selama lima sampai tujuh detik. Bimbing klien ke daerah otot yang</p>	

		<p>12. 30 WIB</p>	<p>tegang, anjurkan klien untuk merasakan, dan tegangkan otot sepenuhnya kemudian relaksasi 12-30 detik.</p> <p>Respon : pasien dapat mengikuti gerakan mengepalkan tangan, mengencangkan bicep dan lengan bawah selama 5 detik</p> <p>d) Kerutkan dahi ke atas pada saat yang sama, tekan kepala mungkin ke belakang, putar searah jarum jam dan kebalikannya, kemudian anjurkan klien untuk mengerutkan otot seperti kenari, yaitu cemburut, mata di kedip – kedipkan, monyongkan kedepan, lidah di tekan kelangit - langit dan bahu dibungkukan selama lima sampai tujuh detik. Bimbing klien ke daerah otot yang tegang, anjurkan klien untuk memikirkan rasanya, dan tegangkan otot sepenuhnya kemudian relaks selama 12-30 detik.</p> <p>Respon : pasien dapat mengikuti instruksi dan mempraktekkan dengan baik</p> <p>e) Lengkungkan punggung kebelakang sambil menarik nafas dalam, dan keluar lambung, tahan, lalu relaks. Tarik nafas dalam, tekan keluar perut, tahan, relaks.</p> <p>Respon : pasien dapat mengikuti gerakan melengkungkan punggung dengan baik</p>	
--	--	-----------------------	--	--

			<p>f) Tarik kaki dan ibu jari ke belakang mengarah ke muka, tahan, relaks. Lipat ibu jari secara serentak, kencangkan betis paha dan bokong selama lima sampai tujuh detik, bimbing klien ke daerah yang tegang, lalu anjurkan klien merasakannya dan tegangkan otot sepenuhnya, kemudian relaks selama 12-30 detik.</p> <p>Respon : pasien dapat melakukannya selama 3 detik</p>	
		12.40 WIB	<p>7. Mengajarkan pasien terapi relaksasi otot progresif</p> <p>Respon : pasien dapat mengulangi gerakan yang diajarkan</p>	
		10.20 WIB	<p>8. Mengajarkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250mg/dL</p> <p>Respon : pasien dapat memahami untuk menghindari olahraga jika GDA lebih dari 250mg/dL</p>	
		10.30 WIB	<p>9. Mengajarkan kepatuhan diet dan olahraga</p> <p>Respon : pasien dapat memahami diet dan olahraga yang dapat dilakukan</p>	
		07.00 WIB	<p>10. Ajarkan pengelolaan diabetes</p> <p>Respon : mengajarkan pasien untuk menyuntik insulin secara mandiri</p> <p>11. Kolaborasi pemberian insulin Respon : melaksanakan sesuai advice dr dengan memberikan insulin 10ui sebelum makan via SC</p> <p>12. Kolaborasi pemberian cairan IV</p>	

			<p>Respon : melaksanakan sesuai advice dr dengan pemberian cairan NaCl 0,9% IV line</p> <p>8. Mengkonsultasikan dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk</p> <p>Respon : melaporkan kepada DPJP bahwa hasil GDA masih belum normal</p>	
2.	<p>Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia b.d. resistensi insulin d.d. GDA 480mg/dL, pasien mengatakan lemas seluruh badan, BAK 7-8 kali (D.0027)</p>	<p>04 Juli 2024</p> <p>06.00 WIB</p> <p>11.30 WIB</p> <p>10.00 WIB</p> <p>12.00 WIB</p>	<p>1. Memonitori kadar glukosa darah</p> <p>Respon : GDA pagi 04 juli 2024 284 mg/dL</p> <p>2. Memonitori tanda dan gejala hiperglikemia</p> <p>Respon : ditemukan adanya tanda peningkatan gula darah yakni, pasien tampak lemah, pusing, BAK 7 kali, kaki terasa kesemutan.</p> <p>3. Memonitori intake dan output cairan</p> <p>Respon : intake : pasien mengonsumsi makanan diet dari RS 3 kali sehari habis 1 porsi, untuk minum kurang lebih 1000ml/hari. Terpasang cairan infus Nacl 0,9 % 1500ml/24 jam, Output : pasien BAK ± 8x/hari, pasien mengatakan hari ini belum BAB, IWL 870cc/24jam</p> <p>4. Memonitori tekanan darah dan nadi</p> <p>Respon : hasil monitor</p> <p>TD : 136/88 mmHg Nadi : 83x/menit</p> <p>5. Perawat mengajarkan olahraga (melakukan pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif dengan memperhatikan BHSP dan lingkungan yang kondusif)</p> <p>a) Anjurkan pasien untuk posisi</p>	Yana

			<p>berbaring atau duduk bersandar. (sandaran pada kaki dan bahu).</p> <p>Respon : pasien memposisikan duduk bersandar atau semi fowler</p> <p>b) Bimbing pasien untuk melakukan latihan nafas dalam dan menarik nafas melalui hidung dan menghembuska dari mulut seperti bersiul.</p> <p>Respon : pasien dapat mengikuti arahan latihan napas dalam</p> <p>c) Kepalkan kedua telapak tangan, lalu kencangkan bicep dan lengan bawah selama lima sampai tujuh detik. Bimbing klien ke daerah otot yang tegang, anjurkan klien untuk merasakan, dan tegangkan otot sepenuhnya kemudian relaksasi 12-30 detik.</p> <p>Respon : pasien dapat mengikuti gerakan mengepalkan tangan, mengencangkan bicep dan lengan bawah selama 5 detik</p> <p>d) Kerutkan dahi ke atas pada saat yang sama, tekan kepala mungkin ke belakang, putar searah jarum jam dan kebalikannya, kemudian anjurkan klien untuk mengerutkan otot seperti kenari, yaitu cemburut, mata di kedip – kedipkan, monyongkan kedepan, lidah di tekan kelangit - langit dan bahu dibungkukan selama lima sampai tujuh detik. Bimbing klien ke daerah otot yang tegang, anjurkan klien untuk memikirkan rasanya, dan tegangkan otot sepenuhnya kemudian relaks selama 12-30 detik.</p> <p>Respon : pasien dapat mengikuti instruksi dan mempraktekkan dengan baik</p> <p>e) Lengkungkan punggung kebelakang sambil menarik nafas dalam, dan keluar lambung, tahan, lalu</p>
--	--	--	---

		12. 30 WIB	<p>relaks. Tarik nafas dalam, tekan keluar perut, tahan, relaks.</p> <p>Respon : pasien dapat mengikuti gerakan melengkungkan punggung dengan baik</p> <p>f) Tarik kaki dan ibu jari ke belakang mengarah ke muka, tahan, relaks. Lipat ibu jari secara serentak, kencangkan betis paha dan bokong selama lima sampai tujuh detik, bimbing klien ke daerah yang tegang, lalu anjurkan klien merasakannya dan tegangkan otot sepenuhnya, kemudian relaks selama 12-30 detik.</p> <p>Respon : pasien dapat melakukannya selama 3 detik</p> <p>6. Kolaborasi pemberian insulin Respon : melaksanakan sesuai advice dr dengan memberikan insulin 10ui sebelum makan via SC</p> <p>7. Mengkonsultasikan dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk</p> <p>Respon : melaporkan kepada DPJP bahwa hasil GDA masih belum normal</p>	
3.	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia b.d. resistensi insulin d.d. GDA 480mg/dL, pasien mengatakan lemas seluruh badan, BAK 7-8 kali (D.0027)	05 Juli 2024 06.00 WIB	<p>1. Memonitori kadar glukosa darah Respon : GDA pagi 05 juli 2024 186mg/dL</p> <p>2. Memonitori tanda dan gejala hiperglikemia Respon : ditemukan adanya tanda peningkatan gula darah yakni, pasien tampak lemah, BAK 6 kali.</p> <p>3. Memonitori intake dan output cairan Respon : intake : pasien mengonsumsi makanan diet dari RS 3 kali sehari habis 1 porsi, untuk minum kurang lebih 1000ml/hari. Terpasang cairan infus Nacl 0,9 % 1500ml/24 jam, Output :</p>	Yana
		15.00 WIB		

			<p>pasien BAK ± 6x/hari, pasien mengatakan hari ini belum BAB, IWL 870cc/24jam</p>	
		15.30 WIB	<p>4. Memonitori tekanan darah dan nadi Respon : hasil monitor</p> <p>TD : 132/82 mmHg</p> <p>Nadi : 85x/menit</p>	
		16.00 WIB	<p>5. Perawat mengajarkan dan melakukan pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif dengan memperhatikan BHSP dan lingkungan yang kondusif</p> <p>a) Anjurkan pasien untuk posisi berbaring atau duduk bersandar. (sandaran pada kaki dan bahu). Respon : pasien memosisikan duduk bersandar atau semi fowler</p> <p>b) Bimbing pasien untuk melakukan latihan nafas dalam dan menarik nafas melalui hidung dan menghembuska dari mulut seperti bersiul. Respon : pasien dapat mengikuti arahan latihan napas dalam</p> <p>c) Kepalkan kedua telapak tangan, lalu kencangkan bisep dan lengan bawah selama lima sampai tujuh detik. Bimbing klien ke daerah otot yang tegang, anjurkan klien untuk merasakan, dan tegangkan otot sepenuhnya kemudian relaksasi 12-30 detik. Respon : pasien dapat mengikuti gerakan mengepalkan tangan, mengencangkan bicep dan lengan bawah selama 5 detik</p> <p>d) Kerutkan dahi ke atas pada saat yang sama, tekan kepala mungkin ke belakang, putar searah jarum jam dan kebalikannya, kemudian anjurkan klien untuk mengerutkan otot seperti kenari, yaitu cemburut, mata di kedip – kedipkan, monyongkan kedepan, lidah di tekan kelangit - langit dan bahu dibungkukan selama lima sampai tujuh detik. Bimbing klien ke daerah otot yang tegang, anjurkan</p>	

			<p>klien untuk memikirkan rasanya, dan tegangkan otot sepenuhnya kemudian relaks selama 12-30 detik.</p> <p>Respon : pasien dapat mengikuti instruksi dan mempraktekkan dengan baik</p> <p>e) Lengkungkan punggung kebelakang sambil menarik nafas dalam, dan keluar lambung, tahan, lalu relaks. Tarik nafas dalam, tekan keluar perut, tahan, relaks.</p> <p>Respon : pasien dapat mengikuti gerakan melengkungkan punggung dengan baik</p> <p>f) Tarik kaki dan ibu jari ke belakang mengarah ke muka, tahan, relaks. Lipat ibu jari secara serentak, kencangkan betis paha dan bokong selama lima sampai tujuh detik, bimbing klien ke daerah yang tegang, lalu anjurkan klien merasakannya dan tegangkan otot sepenuhnya, kemudian relaks selama 12-30 detik.</p> <p>Respon : pasien dapat melakukannya selama 5 detik</p>	
		16.30 WIB		
		17.15 WIB	6. Kolaborasi pemberian insulin	
			Respon : melaksanakan sesuai advice dr dengan memberikan insulin 10ui sebelum makan via SC	

2.1.9. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pasien Ny. A

Pasien 1 Ny. A				
No	Diagnosa	Tanggal dan Jam	Evaluasi	Ttd
1.	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia b.d. resistensi insulin d.d. GDA 480mg/dL, pasien mengatakan lemas seluruh badan, BAK 7-8 kali (D.0027)	04 Juli 2024 08.00 WIB	S : pasien mengatakan badannya masih terasa lemas, lesu, pusing, masih merasa haus, BAK sering \pm 7 kali O : - pasien tampak lemas - Bibir tampak kering. - TD : 141/90 mmHg - Nadi : 97 x/menit - GDA pagi 04 Juli 2024 284mg/dL A : masalah belum teratasi P : melanjutkan intervensi no 2, 3, 4, 5, 7, 8,9,10,11	Yana
2.	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia b.d. resistensi insulin d.d. GDA 480mg/dL, pasien mengatakan lemas seluruh badan, BAK 7-8 kali (D.0027)	05 Juli 2024 14.00 WIB	S : pasien mengatakan badannya masih terasa lemas, lesu, pusing berkurang, BAK sering \pm 7 kali O : - pasien tampak lemas - Bibir tampak kering - TD : 137/84 mmHg - Nadi : 86 x/menit - GDA pagi 05 Juli 2024 186mg/dL A : masalah teratasi sebagian P : melanjutkan intervensi no 2, 4, 5,8,9,10	Yana
3.	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia b.d. resistensi insulin d.d. GDA	06 Juli 2024 14.00 WIB	S : pasien mengatakan sudah tidak lemas, tidak lesu, BAK 5 kali O : pasien tampak segar, bibir tampak lembab - TD : 128/82 mmHg	Yana

480mg/dL, pasien mengatakan lemas seluruh badan, BAK 7- 8 kali (D.0027)		Nadi : 83 x/menit GDA pagi 06 Juli 2024 181mg/dL A : masalah teratasi P : intervensi di hentikan	
--	--	---	--

