

LAPORAN ELEKTIF

KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. R DENGAN GANGGUAN SISTEM
ENDOKRIN : DIABETES MELITUS DENGAN PEMBERIAN AIR
REBUSAN DAUN PANDAN WANGI DALAM MENURUNKAN
KADAR GULA DARAH DI RUANG SAL IV
RSUD PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2023**

**Disusun Oleh :
RIZKY HANDAYANI SIREGAR
NIM: 22040052**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AIFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2023**

LAPORAN ELEKTIF

KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. R DENGAN GANGGUAN SISTEM
ENDOKRIN : DIABETES MELITUS DENGAN PEMBERIAN AIR
REBUSAN DAUN PANDAN WANGI DALAM MENURUNKAN
KADAR GULA DARAH DI RUANG SAL IV
RSUD PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2023**

*Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Profesi Ners*

**Disusun Oleh :
RIZKY HANDAYANI SIREGAR
NIM: 22040052**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2023**

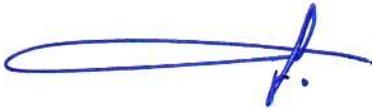
LEMBAR PENGESAHAN
KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. R DENGAN GANGGUAN SISTEM
ENDOKRIN: DIABETES MELITUS DENGAN PEMBERIAN AIR
REBUSAN DAUN PANDAN WANGI DALAM MENURUNKAN
KADAR GULA DARAH DI RUANG SAL IV
RSUD PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2023**

Laporan Elektif ini telah diseminarkan di hadapan tim penguji
program studi pendidikan Profesi Ners
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, November 2023

Pembimbing



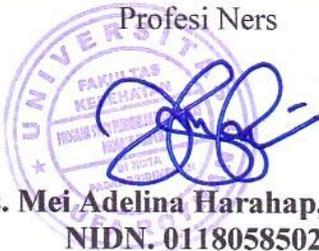
(Ns. Asnil Adli Simamora, M.Kep)
NIDN. 0121118903

Penguji



(Ns. Mustika Dewi Pane, M.Kep)
NIDN. 0104089403

Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners



(Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes)
NIDN. 0118058502

Dekan
Fakultas Kesehatan



(Arinil Hidayah, SKM. M.Kes)
NIDN.0118108703

IDENTITAS PENULIS

Nama : RIZKY HANDAYANI SIREGAR
NIM : 22040052
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 19 April 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : JL. KAPT. F. TANDEAN. GG. PEDATI

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 200103 : Lulus 2012
2. SMP Negeri 3 Kota Padangsidempuan : Lulus 2015
3. SMA Negeri 2 Kota Padangsidempuan : Lulus 2018
4. S.Kep Universitas Afa Royhan : Lulus 2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun elektif yang Berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. R Dengan Gangguan Sistem Endokrin : Diabetes Melitus Dengan Pemberian Air Rebusan Daun Pandan Wangi Dalam Menurunkan Kadar Gula Darah Di Ruang SAL IV RSUD Padangsidempuan Tahun 2023” sebagai salah satu syarat memperoleh Profesi Ners di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan. Dalam proses penyusunan elektif ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM,M.Kes, Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
2. Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM, selaku ketua Program Studi Profesi Ners Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan dan sekaligus pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing elektif ini.
3. Ns. Asnil Adli Simamora, M.Kep selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan elektif ini.
4. Ns. Mustika Dewi Pane, M.Kep, selaku penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji elektif ini.
5. Seluruh dosen dan staf Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
6. Ny.R yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

7. Teristimewah kedua orang tua yang saya sayangi Hotman Supardi Siregar (ayah), Masriani Sikumbang (ibu) beserta kakak, abang, adik dan keponakan saya atas dukungan, semangat, perhatian, pengertian dan nasehat yang tiada henti sehingga penelitian ini dapat di selesaikan.
8. Kepada teman-teman saya yang telah memberikan semangat dan dukungan sehingga dapat menyelesaikan laporan elektif ini.

Dalam penyusunan laporan elektif ini masih jauh dari kata sempurna sehingga membutuhkan kritikan dan saran yang bersifat membangun. Yang di harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkat pelayanan keperawatan.

Padangsidempuan, Agustus 2023

Peneliti

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Agustus 2023
Rizky Handayani Siregar

Asuhan Keperawatan Pada Ny R Dengan Gangguan Sistem Endokrin :
Diabetes Melitus Dengan Pemberian Tindakan Air Rebusan Daun
Pandan Wangi Dalam Menurunkan Kadar Gula Darah Di Ruang SAL IV
RSUD
Kota Padangsidimpuan Tahun 2023

ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. Gejala klinis diabetes ini adalah sering pusing, merasa haus, penurunan kadar glukosa darah atau peningkatan kadar glukosa darah, mata berkunang-kunang wajah dan kelelahan. Tujuan penulisan karya ilmiah ini yaitu Untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Endokrin :Diabetes Melitus Dengan Pemberian Tindakan Air Rebusan Daun Pandan Wangi Untuk Menurunkan Kadar Glukosa Darah. karya tulis ilmiah Ini adalah *Descriptive analytic* dengan pendekatan studi kasus (*care study approach*). Data diperoleh dari hasil observasi wawancara, pemeriksaan fisik, dan study dokumentasi. Responden pada studi kasus ini adalah 1 orang pasien penderita diabetes melitus. Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan pemberian rebusan daun pandan wangi, kadar glukosa darah dapat menurun. Disarankan pada responden yang menderita diabetes melitus agar dapat melakukan pengobatan secara non farmakologi yaitu rebusan daun pandan wangi untuk menurunkan kadar glukosa darah.

Kata kunci : Diabetes Melitus, Daun Pandan Wangi
DaftarPustaka : 2015-2021

**NURSING PROFESSION OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN**

*Report of the research, August 2023
Rizky Handayani Siregar*

Nursing Care for Mrs. R with Endocrine System Disorders: Diabetes Mellitus by Providing Boiled Water from Wangi Pandan Leaves in Lowering Blood Sugar Levels in SAL Room IV RSUD Padangsidimpuan City in 2023

Abstract

Diabetes mellitus is a group of metabolic diseases characterized by hyperglycemia that occurs due to abnormalities in insulin secretion, insulin action, or both. Clinical symptoms of diabetes are frequent dizziness, feeling thirsty, decreased blood glucose levels or increased blood glucose levels, dizzy eyes, face and fatigue. The purpose of writing this scientific work is to determine nursing care for patients with endocrine disorders: diabetes mellitus by administering boiled water from fragrant pandan leaves to reduce blood glucose levels. This scientific paper is descriptive analytic with a case study approach (care study approach). Data was obtained from interview observations, physical examinations and documentation studies. The respondent in this case study was 1 patient suffering from diabetes mellitus. After providing nursing care to diabetes mellitus patients by administering fragrant pandan leaf decoction, blood glucose levels can decrease. It is recommended that respondents who suffer from diabetes mellitus carry out non-pharmacological treatment, namely decoction of fragrant pandan leaves to lower blood glucose levels.

***Key words : Diabetes Mellitus, Pandan Wangi
Bibliography: 2015-2021***

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
ABSTRAK	iv
IDENTITAS PENULIS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Konsep Dasar Diabetes Mellitus.....	5
2.1.1 Defenisi Diabetes Mellitus.....	5
2.1.2 Tipe-tipe Diabetes Mellitus.....	5
2.1.3 Etiologi Diabetes Mellitus.. ..	6
2.1.4 Patofisiologi Diabetes Mellitus.....	8
2.1.5 Manifestasi Klinis Diabetes Mellitus.....	9
2.1.6 Pemeriksaan Penunjang	9
2.1.7 Penatalaksanaan Diabetes Mellitus.....	10
2.2 Konsep Keperawatan.....	14
2.2.1 Fokus Pengkajian	14
2.2.2 Pathway.	15
BAB 3 LAPORAN KASUS	18
3.1 Pengkajian.....	18
BAB 4 PEMBAHASAN	29
BAB 5 PENUTUP.....	33
5.1 Kesimpulan	33
5.2 Saran	33
LAMPIRAN	
DAFTAR PUSTAKA	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sejalan dengan perkembangan zaman, pola penyakit di Indonesia mengalami pergeseran dari penyakit infeksi dan kekurangan gizi menjadi penyakit degeneratif yang salah satunya adalah diabetes melitus (Suyono, 2018). Menurut WHO Penderita Diabetes Mellitus di dunia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Data statistik organisasi kesehatan dunia menunjukkan jumlah penderita Diabetes Mellitus di dunia sekitar 194 juta dan diprediksikan akan mencapai 333 juta jiwa tahun 2025 dan setengah dari angka tersebut terjadi di negara berkembang terutama di Indonesia. Di Asia Tenggara terdapat 46 juta jiwa dan diprediksikan meningkat hingga 119 juta jiwa (World Health Organization, 2021).

Pada *International Diabetes Federation* (IDF, 2021) mencatat 537 juta orang dewasa (umur 20-79 tahun) atau 1 dari 10 orang hidup dengan diabetes diseluruh dunia. Diabetes juga menyebabkan 6,7 juta kematian. Indonesia berada di posisi kelima dengan jumlah pengidap diabetes sebanyak 19,47 juta. Dengan jumlah penduduk sebesar 179,72 juta, ini berarti prevalensi diabetes di Indonesia sebesar 10,6%. IDF mencatat 4 dari 5 orang pengidap diabetes (81%) tinggal dinegara berpendapatan rendah dan menengah. Ini juga yang membuat IDF memperkirakan masih ada 44% orang dewasa pengidap diabetes yang belum di diagnosis (IDF, 2021).

Provinsi Sumatera Utara merupakan salah satu daerah yang memiliki jumlah penderita diabetes melitus yang tinggi dan setiap tahunnya mengalami peningkatan. Prevalensi diabetes melitus di Provinsi Sumatera Utara berdasarkan data Riskesdas

tahun 2018 berada di urutan ke 10 dengan prevalensi tertinggi mencapai angka 1,9%. Prevalensi tertinggi diabetes mellitus yang terdiagnosis di provinsi Sumatera Utara berada di kota Binjai yaitu >15 tahun atau berkisar 2,04%, dan prevalensi terendah terdapat di Humbang Hasundutan yaitu berkisar 0% (Riskesdas Sumut, 2019).

Dari hasil data yang di dapatkan pasien yang menderita diabetes mellitus di kota Padangsidempuan pada tahun 2018 sebanyak 885 orang, kemudian pada tahun 2019 sebanyak 921 orang dan pada tahun 2020 sebanyak 2.076 , pada tahun 2021 adanya peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 2.227 penderita (Dinkes Kota Padangsidempuan, 2021)

Tingginya prevalensi Diabetes Melitus tersebut karena perubahan gaya hidup, ketersediaan makanan tinggi kalori dan ketidakaktifan fisik menyebabkan obesitas dan diabetes (Bilous & Donelly, 2015). Penyakit Diabetes Melitus merupakan masalah kesehatan utama yang meningkatkan mortalitas dan morbiditas serius akibat penyakit kardiovaskular. Penyakit ini juga berhubungan dengan mortalitas yang berkaitan dengan nefropati, neuropati, dan retinopati. Penyakit Diabetes Melitu didiagnosis dengan adanya kondisi hiperglikemia.

Penyakit Diabetes Melitus adalah penyakit yang dapat dilakukan dengan dua penanganan yakni terapi obat dan terapi non obat. Pemberian terapi obat biasanya dilakukan jika kadar gula darah sudah tidak dapat dikontrol ataupun jika terapi non obat tidak berhasil dilakukan. Adapun terapi non obat bagi penderita Diabetes Melitus dilakukan melalui pengaturan pola makan atau biasa disebut dengan diet diabetes melitus. Diet Diabetes Melitus bertujuan untuk mengontrol kadar gula darah sehingga dapat meminimalkan terjadinya komplikasi (Eric Y, 2017).

Penanganan terapi non obat pada penderita Diabetes Melitus dapat dilakukan dengan menggunakan obat herbal. Obat herbal berasal dari bahan alami atau tumbuhan obat keluarga (TOGA) yang sekarang menjadi pilihan gaya hidup sehat.

Terdapat berbagai macam tanaman yang dapat digunakan sebagai obat tradisional. Salah satunya adalah pandan wangi (*Pandanus Amaryllifolus Roxb*). Tanaman ini merupakan jenis tanaman tropis yang umum terdapat di dunia dan memiliki khasiat salah satunya untuk Diabetes Melitus. Daun pandan wangi (*Pandanus Amaryllifolus Roxb*) memiliki kandungan *alkaloid, saponin, tanin* dan *flavonoid*. *Tanin* mencegah timbunan glukosa dan lemak di darah. *Alkaloid* akan menurunkan kebutuhan insulin dan kadar gula darah. *Flavonoid* akan menghambat GLUT 2 mukosa usus yang menyebabkan kadar gula darah akan turun (Nastiandari, 2016).

Sejalan dengan penelitian (Siska, Ade & Nia, 2022), untuk nilai $p=0,000$ ($< 0,005$) yang artinya ada perbedaan yang signifikan rata-rata KGD pada penderita DM tipe II sebelum dan sesudah diberikan air rebusan daun pandan wangi. Penelitian yang dilakukan peneliti selama 6 hari di desa Sungai Pinang terdapat 15 penderita DM tipe II. Pada saat peneliti memberikan air rebusan daun pandan wangi terjadi penurunan kadar gula darah dalam 6 hari pemberian air rebusan daun pandan wangi dengan 2 kali sehari diberikan pagi dan sore hari. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui bahwa pengaruh air rebusan daun pandan wangi terhadap penurunan kadar glukosa darah pada penderita Diabetes Melitus di RSUD Kota Padangsidempuan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas di dapatkan pertanyaan peneliti yang akan dijawab adalah: "Apa Ada Pengaruh Pada Ny. R Dengan Gangguan System Endokrin : Diabetes Mellitus Dengan Pemberian Air Rebusan Daun Pandan Wangi ?."

1.3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Asuhan keperawatan pada Ny. R dengan Gangguan Sistem Endokrin: Diabetes Melitus dengan Pemberian Air Rebusan Daun Pandan Wangi Dalam Menurunkan Kadar Gula Darah.

2. Tujuan khusus

- 1) Penulis mampu melakukan pengkajian pada klien dengan Diabetes Melitus.
- 2) Penulis mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada klien dengan Diabetes Melitus.
- 3) Penulis mampu memberikan intervensi dengan pemanfaatan rebusan daun pandan wangi dalam menurunkan kadar gula darah.
- 4) Penulis mampu melakukan implementasi pada klien dengan Diabetes Melitus
- 5) Penulis mampu melakukan evaluasi pada klien dengan Diabetes Melitus
- 6) Penulis mampu menganalisa hasil pemberian rebusan daun pandan wangi dalam mengatasi kadar gula darah pada penderita diabetes melitus.

1.4 Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

Sebagai pengembangan ilmu tentang Asuhan keperawatan pada klien dengan Gangguan Sistem Endokrin: Diabetes Mellitus dengan Pemberian Rebusan Daun Pandan Wangi Dalam Menurunkan Kadar Gula Darah.

2) Manfaat Praktis

Sebagai dasar pengembangan asuhan keperawatan pada diabetes melitus yang mengalami peningkatan kadar gula darah.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar

1. Defenisi Diabetes Mellitus

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang terjadi apabila pankreas tidak menghasilkan insulin yang adekuat, atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang diproduksi. Hal ini mengakibatkan terjadinya peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah yang dikenal dengan istilah hiperaglikemia, World Health Organization (World Health Organazation, 2018).

Diabetes Melitus merupakan penyakit yang ditandai dengan munculnya hiperglikemia dan perubahan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak yang berhubungan dengan cara kerja insulin. Gejala yang dikeluhkan oleh penderita Diabetes Melitus yaitu kesemutan atau juga bisa dengan penurunan berat badan (Fatimah, 2016).

2. Tipe-tipe Diabetes Mellitus

Berdasarkan sebab yang mendasari timbulnya, diabetes dibagi menjadi beberapa golongan atau tipe. Diantara tipe-tipe diabetes yang termasuk tipe utama adalah diabetes tipe-1 dan tipe 2. Namun ada juga diabetes yang terjadi pada kehamilan yang disebut diabetes gestasional dan juga diabetes yang disebabkan oleh penyakit lain.

1) Diabetes Melitus Tipe 1

Diabetes tipe 1 biasanya mengenai anak-anak dan remaja. Dahulu, pernah disebut sebagai juvenile diabetes (diabetes usia muda). Namun diabetes tipe ini juga dapat terjadi pada orang dewasa. Oleh karena itu, orang lebih sering memakai istilah diabetes

tipe 1.

Factor penyebab diabetes tipe 1 adalah infeksi virus atau reaksi auto-imun (rusaknya sistem kekebalan tubuh) yang merusak sel-sel penghasil insulin, yaitu sel- β pada pancreas, secara menyeluruh. Biasanya pada diabetes tipe 1 gejala dan tanda-tandanya muncul mendadak. Tiba-tiba cepat merasa haus, sering kencing (anak-anak sering ngompol), badan mengurus, dan lemah).

2) Diabetes Melitus Tipe 2

Diabetes tipe 2 bisa juga disebut diabetes life style karena selain factor keturunan, disebabkan juga gaya hidup yang tidak sehat. Biasanya tipe ini mengenai orang dewasa. Dahulu diabetes ini pernah disebut adult onset atau maturity onset diabetes. Namun karena diabetes ini juga dapat mengenai mereka yang lebih muda, maka istilah diabetes tipe 2 dianggap lebih cocok. (Nurrahmani, 2017).

Gejala klasik yang biasa dikeluhkan oleh penderita Diabetes melitus tipe 2 adalah cepat lelah, berat badan turun walaupun banyak makan, atau rasa kesemutan pada tungkai. Kadang-kadang, bahkan ada penderita yang sama sekali tidak merasakan perubahan.

3) Diabetes Pada kehamilan

Diabetes yang muncul hanya pada saat hamil disebut diabetes gestasi atau diabetes gestasi atau gestasional diabetes. Keadaan ini terjadi karena pembentukan beberapa hormone pada ibu hamil yang menyebabkan resistensi insulin. Diabetes semacam ini biasanya

baru diketahui setelah kehamilan bulan keempat ke atas, kebanyakan pada trimester ketiga (tiga bulan terakhir kehamilan).

3. Etiologi Diabetes Melitus

Menurut Nurrahmani (2017) banyak hal yang menyebabkan timbulnya penyakit diabetes mellitus atau kencing manis, antara lain :

1) Gen Diabetes dalam Keluarga

Gen yang dimaksud tidak selalu berasal dari orang tua kandung, tetapi bisa berasal dari kakek nenek atau generasi di atasnya. Bahkan, meskipun orang tua terhindar dari diabetes karena gaya hidup yang baik, bukan berarti anak dari orang tua tersebut terbebas dari factor risiko terkena diabetes dikemudian hari.

2) Insulin dan Gula Darah

Pada penderita diabetes terdapat masalah dengan insulin mungkin karena jumlah insulin yang kurang atau efek kerja insulin dalam hal memasukkan gula ke dalam sel tidak sempurna atau mungkin juga karena masalah kedua-duanya. Akibatnya, gula darah sangat tinggi yang menjadi cirri khas diabetes. Kadar gula darah yang tinggi inilah yang seterusnya dapat menyebabkan komplikasi pada organ yang lain.

Makanan juga memegang peranan dalam peningkatan kadar gula darah. Pada proses makan, makanan yang dimakan akan dicerna di dalam saluran cerna dan kemudian akan diubah menjadi suatu bentuk gula yang disebut glukosa. Selanjutnya, gula ini diserap oleh dinding usus dan kemudian beredar di dalam aliran darah. Inilah sebabnya, sesudah makan akan terdapat kenaikan gula dalam

darah. Lalu, gula tersebut akan didistribusikan ke sel-sel tubuh.

3) Kegemukan (Obesitas) dan Resistensi Insulin

Insulin diibaratkan sebagai kunci, harus cocok dengan lubang kuncinya yaitu reseptor insulin yang terdapat pada dinding sel. Setelah itu, proses key and lock berlangsung sempurna, dan gula dapat masuk ke dalam sel. Namun dalam suatu ketika, reseptor insulin tersebut tidak sensitive atas hadirnya gula. Alhasil, proses key and lock tidak terjadi dan gula masih berada di dalam darah dan mengakibatkan gula darah tinggi.

Pada kegemukan atau obesitas, sel-sel lemak yang menggemuk seperti ini akan menghasilkan beberapa zat yang digolongkan sebagai adipositokin yang jumlahnya lebih banyak daripada keadaan tidak gemuk. Zat-zat itulah yang menyebabkan resistensi terhadap insulin.

4. Patofisiologi Diabetes Melitus

Gula dari makanan yang masuk melalui mulut dicernakan di lambung dan diserap lewat usus, kemudian masuk ke dalam aliran darah. Glukosa ini merupakan sumber energi utama bagi sel tubuh di otot dan jaringan. Agar dapat melakukan fungsinya, gula membutuhkan “teman” yang disebut insulin. Hormone insulin ini diproduksi oleh sel beta di pulau Langerhans (islets of Langerhans) dalam pankreas. Setiap kali kita makan, pankreas member respon dengan mengeluarkan insulin ke dalam aliran darah. Ibarat kunci, insulin membuka pintu sel agar gula masuk. Dengan demikian, kadar gula darah menjadi turun (Tandra, 2017).

Hati merupakan tempat penyimpanan sekaligus pusat pengolahan gula. Pada saat kadar insulin meningkat seiring dengan makanan yang masuk ke dalam tubuh, hati akan menimbun glukosa, yang nantinya akan dialirkan ke sel-sel tubuh bilamana dibutuhkan. Ketika kita lapar atau tidak makan, insulin dalam darah rendah, timbunan gula dalam hati (glikogen) akan diubah menjadi glukosa kembali dan dikeluarkan ke aliran darah menuju sel-sel tubuh (Tandra, 2017).

5. Manifestasi Klinis Diabetes Melitus

Beberapa gejala umum yang dapat ditimbulkan oleh penyakit Diabetes Melitus, diantaranya :

a) Pengeluaran Urin Berlebih (Poliuria)

Poliuria adalah keadaan dimana volume air kemih dalam 24 jam meningkat melebihi batas normal. Poliuria timbul sebagai gejala Diabetes Melitus dikarenakan kadar gula dalam tubuh relatif tinggi sehingga tubuh tidak sanggup untuk mengurainya dan berusaha mengularkannya melalui urin. Gejala pengeluaran urin ini lebih sering terjadi pada malam hari dan urin yang dikeluarkan mengandung glukosa (PERKENI, 2011).

b) Timbul Rasa Haus (Polidipsia)

Polidipsia adalah rasa haus yang berlebihan karena kadar glukosa terbawa oleh urin sehingga tubuh merespon untuk meningkatkan asupan cairan.

c) Timbul Rasa Lapar (Polifagia)

Pasien Diabetes Melitus akan merasa cepat lapar dan lemas, hal tersebut disebabkan karena glukosa dalam tubuh semakin habis

sedangkan kadar glukosa dalam darah cukup tinggi.

d) Penyusutan Berat Badan

Penyusutan berat badan pada pasien Diabetes Melitus disebabkan karena tubuh terpaksa mengambil dan membakar lemak sebagai cadangan energi.

6. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan gula darah sewaktu/acak (GDS), gula darah puasa (GDP), toleransi *glukosa* dengan pemeriksaan *oral glucose tolerance test* (OGTT), dan *hemoglobin* terglikasi (HbA1c).

7. Penatalaksanaan Diabetes Mellitus

a) Farmakologis

Ada 4 pilar penatalaksanaan diabetes, antara lain :

1) Edukasi

Edukasi yang dimaksudkan adalah pengetahuan tentang diabetes mellitus yang dapat diperoleh oleh seorang penderita diabetes dari dokter yang merawat, tenaga kesehatan (perawat dan ahli gizi) baik yang telah memperoleh sertifikasi edukator diabetes ataupun belum.

Isi edukasi yang harus didapatkan oleh diabetes mellitus meliputi :

- a) Apa dan bagaimana penyakit diabetes mellitus.
- b) Mengapa seorang pasien Diabetes melitus harus mengatur makanan sebagai
- c) bagian dari gaya hidup sehat dan konsumsi obat secara teratur.
- d) Manfaat olahraga sebagai bagian dari gaya hidup sehat bagi pasien DM.

2) Mengatur Pola Makan Sesuai Dengan Kebutuhan

Kontrol glukosa darah yang baik hanya akan terwujud bila penderita diabetisi dapat mengkonsumsi makanan sehari-hari sesuai dengan kebutuhannya. Pemahaman terkait pengaturan makanan ini sangat penting bagi penderita diabetes. Menentukan kebutuhan harian pasien Diabetes melitus dapat dibantu oleh tenaga kesehatan seperti ahli gizi. Mengkonsumsi makanan sesuai dengan takaran saji yang telah ditetapkan oleh ahli gizi sangat berperan dalam pengaturan glukosa darah. Pengaturan yang baik dan tepat akan menjamin tersedianya zat gizi yang seimbang bagi diabetisi.

3) Melakukan Olahraga/ Aktivitas Jasmani Yang Cukup

Seorang diabetisi yang hendaknya tetap mempertahankan aktivitas jasmaninya dengan baik. Sesuai dengan konsensus tentang pengelolaan dan pencegahan Diabetes melitus tipe 2 di Indonesia oleh PERKENI, seorang diabetisi hendaknya dapat melakukan aktivitas jasmani ringan yang dianjurkan adalah 3-4 kali perminggu selama kurang lebih 30 menit.

4) Mengkonsumsi Obat Anti Diabetes

Sesuai dengan konsensus Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI), pemberian obat anti diabetes yang dilakukan bersamaan dengan 3 kegiatan di atas (mendapatkan edukasi, mengatur makanan, dan melakukan aktivitas jasmani) dapat memperbaiki kualitas hidup dan kendali kadar glukosa darah pada penderita diabetes. Terapi farmakologis terdiri atas obat oral dan berupa suntikan. Diantaranya yaitu Metformin, Sulfonilurea, dan Thiazolidinediones. (Handayani et al, 2018).

b) Non Farmakologis

1. Pemberian Rebusan Daun Pandan Wangi

- **Uraian Tanaman**

Pandan wangi (*Pandanus Amaryllifolius*) atau biasa disebut pandan saja adalah tumbuhan monokotil dari famili Pandanaceae yang memiliki daun beraroma wangi yang khas. Tanaman ini dikenal dengan berbagai nama antara lain : Pandan Rampe, Pandan Wangi (Jawa); Seuke Bangu, Pandan Jau, Pandan Bebau, Pandan Rempah (Sumatera) ; Pondang, Pondan, Ponda, Pondago (Sulawesi); Kelamoni, Haomoni, Kekermoni, Ormon Foni, Pondak, Pondaki, Pudaka (Maluku) ; Pandan Arrum (Bali) : Bonak (Nusa Tenggara).

Tanaman pandan wangi dapat tumbuh hingga kurang lebih 2 m. Pandan wangi memiliki batang yang bentuknya bulat dan memiliki cabang. Daunnya tunggal, berbentuk pita tipis yang licin, ujung daun runcing dengan tepian rata dan tulang sejajar. Panjang daun dapat mencapai 80 cm, dengan lebar antara 3-5 cm. Warna daun hijau. Tumbuh didaerah pantai sampai daerah dengan ketinggian 500 m dpl. Dapat ditemui ditepi sungai, tepi rawa, dan di tempat-tempat yang agak lembab tumbuh subur dan liar. Bagian yang digunakan adalah daun.

- **Klasifikasi Daun Pandan Wangi**

Klasifikasi pandan wangi (*Pandanus Amaryllifolius*) adalah sebagai berikut :

Regnum : Plantae

Divisio : Spermatophyta

Classis : Monocotyledone

Ordo : Pandanales

Familia : Pandanaceae

Genus : Pandanus

Species : Pandanus Amaryllifolius, Roxb

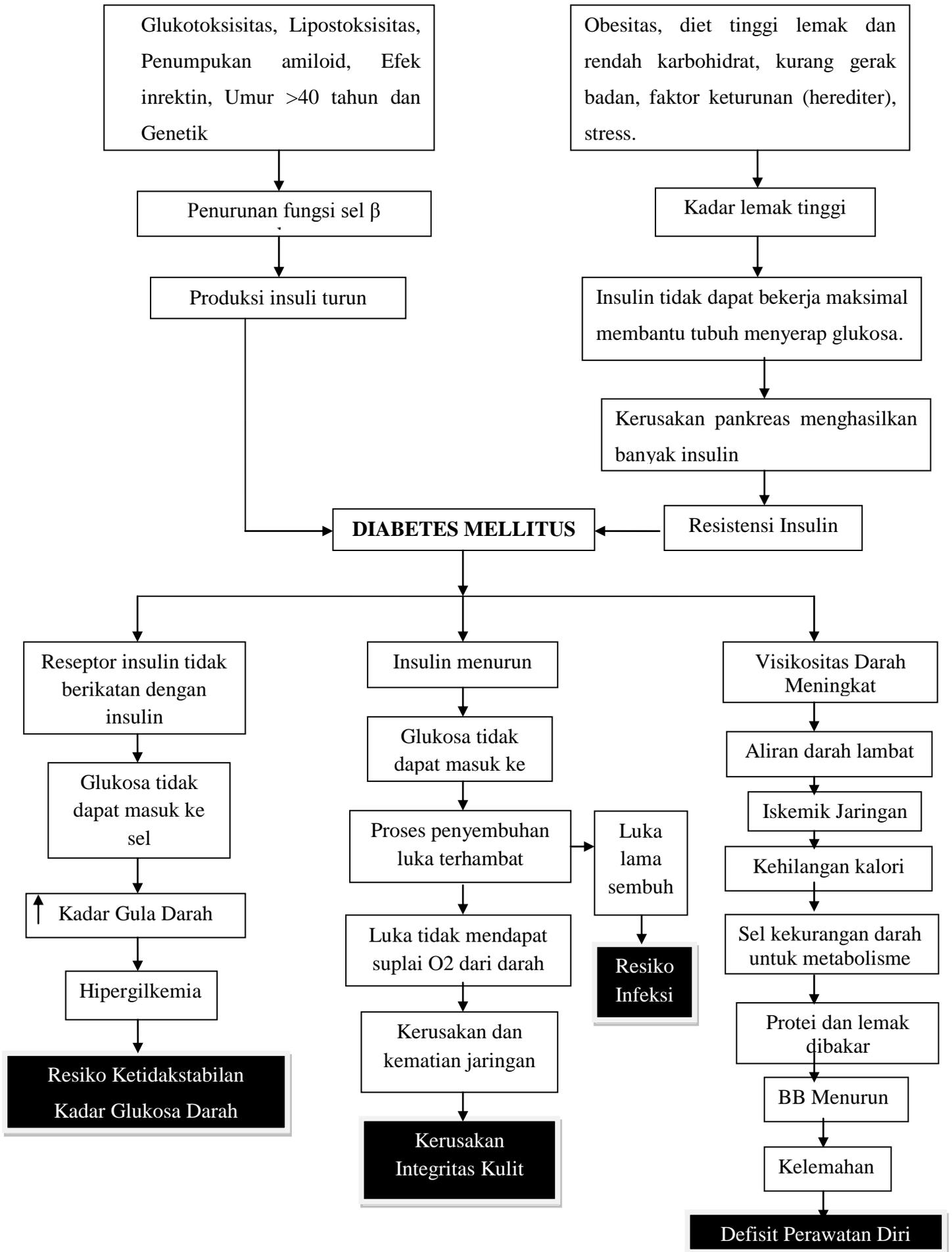
- **Kandungan Daun Pandan Wangi**

Tanaman ini memiliki kandungan alkaloid, saponin, flavonoid, tanin, polifenol dan zat warna. Tanin memicu metabolisme glukosa dalam lemak, digunakan mencegah timbunan glukosa dan lemak di darah. Alkaloid meningkatkan sekresi hormone pertumbuhan, menurunkan glukoneogenesis, mengakibatkan kebutuhan insulin dan kadar glukosa darah turun. Flavonoid akan menghambat GLUT 2 (Glucose Transpoter 2) mukosa usus yang menyebabkan kadar glukosa darah akan turun (Nastiandari, 2016).

- **Prosedur Pembuatan Air Rebusan Daun Pandan Wangi**

- 1) Mengukur Kadar Gula Darah responden sebelum diberikan rebusan daun pandan wangi menggunakan alat glukometer.
- 2) Rebusan daun pandan wangi diberikan sebanyak 2 kali sehari (pagi dan sore) selama 3 hari.
- 3) Cara pembuatan rebusan daun pandan wangi yaitu siapkan daun pandan wangi sebanyak 5 gram (3 lembar), cuci bersih, kemudian potong-potong. Panaskan air sebanyak 400 mL (2 gelas), masukkan daun pandan yang telah di potong, lalu rebus

2. Pathway



a. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang sering muncul pada pasien asma bronkial diantaranya :

- 1) Ketidakstabilan Glukosa Darah berhubungan dengan Resistensi Insulin
- 2) Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan fisik

b. Rencana keperawatan

No	Diagnosa	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1.	Ketidakstabilan Glukosa Darah.	<p>Tujuan :</p> <p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 kali 24 jam diharapkan KGD klien dalam batas normal.</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kadar Glukosa darah menurun/membaik 2) Klien tampak rileks 	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor kadar gula darah <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi dengan tenaga medis lainnya jika ada tanda dan gejala hipoglikemia atau hiperglikemia tetap ada atau memburuk. <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan menghindari aktivitas fisik berlebihan saat glukosa darah lebih dari 200 mg/dl <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi. - Anjurkan pemberian terapi nonfarmakologi air rebusan daun pandan wangi.

2.	Defisit Perawatan Diri	<p>Tujuan :</p> <p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 kali 24 jam diharapkan deficit perawatan diri klien teratasi.</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mampu melakukan perawatan diri secara mandiri 2) Minat melakukan perawatan diri meningkat 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi apa yang membuat keengganan untuk melakukan perawatan diri 2) Monitor tingkat kemandirian 3) Beri tahu pentingnya menjaga kebersihan tubuh 4) Anjurkan untuk mandi dibantu keluarga jika tidak bisa mandiri ke toilet
----	------------------------	---	--

BAB III
LAPORAN KASUS

I. PENGKAJIAN

Pengkajian ini dilakukan pada hari Minggu, 30 Juli 2023 di ruang anak, di rumah sakit umum daerah kota Padang Sempuan.

A. BIODATA

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. R
Umur : 48 tahun
Alamat : Pudun
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Tanggal masuk : 30 Juli 2023
No. register : 044.800
Diagnosa medis : Diabetes Mellitus

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. B
Pekerjaan : Kaur Desa
Umur : 49 tahun
Alamat : Pudun
Agama : Islam
Suku : Batak

B. Keluhan Utama

Pasien mengeluh badan lemas dan pusing

C. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien datang ke IGD pada tanggal 30 Juli 2023, pukul 14.30 WIB bersama suaminya. Kemudian dipindahkan ke ruangan Sal IV jam 17.00 wib. Saat dilakukan pengkajian, pasien mengatakan badan terasa lemas dn kepala pusing, pasien mengatakan mempunyai riwayat diabetes mellitus. Pasien datang ke IGD

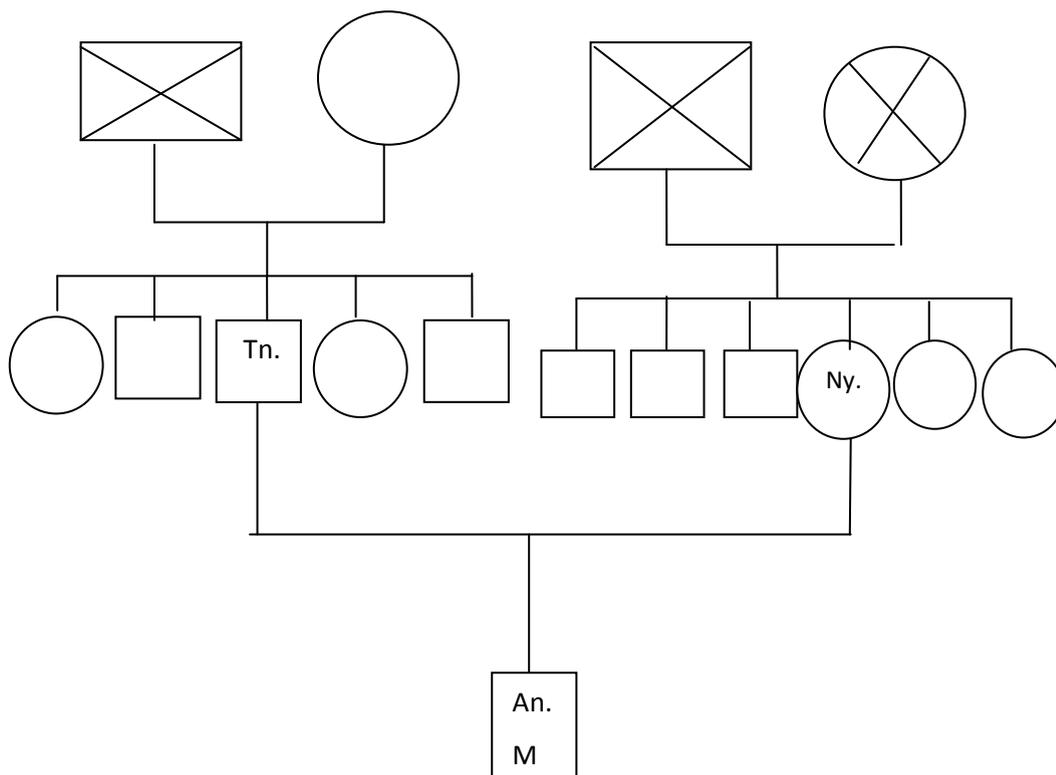
D. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan sakit DM sejak 4 tahun yang lalu, pasien berobat rutin ke puskesmas, dan terapi yang didapatkan yaitu metformin dan glimpirid.

E. Faktor Predisposisi (Riwayat Keluarga)

Dari pihak keluarga pasien Ny.R , suaminya menderita penyakit DM dan TBC.

F. Genogram



G. Riwayat Sosial

Klien tinggal bersama suami dan satu anak laki-laki.

H. Pengkajian Pola Fungsional

1. Pola Persepsi Dan Manajemen Kesehatan

Pasien mengatakan tahu tentang pentingnya kesehatan sehingga apabila ada salah satu keluarganya yang sakit langsung dibawa ke klinik terdekat.

2. Pola Nutrisi-Metabolik

Pasien mengatakan sebelum masuk RS Ny. R makan 3x sehari dalam 1 porsi, minum 5-7x sehari, dan selama masuk RS Ny.R tidak selera makan hanya habis 1/2 porsi, minum 4-5x.

3. Pola Eliminasi

Pasien mengatakan BAB 1x sehari, feses berbentuk kuning, BAK 4-6X sehari berbau khas.

4. Pola Aktifitas

1) Sebelum sakit

Makan dan minum	: Mandiri
Mandi	: Mandiri
Toileting	: Mandiri
Berpakaian	: Mandiri
Mobilitas ditempat tidur	: Mandiri
Berpindah	: Mandiri
Ambulasi/ROM	: Mandiri

2) Selama sakit

Makan dan minum	: Dibantu
Mandi	: Dibantu
Toileting	: Dibantu
Berpakaian	: Dibantu
Mobilitas ditempat tidur	: Kadang mandiri, kadang dibantu

Berpindah : Dibantu

Ambulasi/ROM : Dibantu

5. Pola Istirahat Tidur

Sebelum sakit pasien mengatakan tidur 6-7 jam/hari, dan selama sakit pasien mengatakan hanya tidur 4-5 jam/hari karena sering merasa pusing.

6. Pola Persepsi Kognitif

Pasien mengatakan sebelum sakit pengelihatan, pengecapan dan sensasi pasien baik, selama sakit pengelihatan, pengecapan dan sensasi pasien kurang baik.

7. Pola Persepsi Diri

Sebelum sakit pasien tidak merasakan kecemasan atau kegelisahan, Tetapi Selama sakit pasien terlihat lemah dan pucat, tingkat kecemasan pasien dapat dilihat saat pasien akan dilakukan tindakan keperawatan, sering bertanya sesuatu tentang penyakitnya.

8. Pola Peran-Hubungan

- 1) Komunikasi : Dalam berkomunikasi pasien baik dengan keluarganya
- 2) Hubungan dengan orang lain : pasien bersosialisasi baik dengan lingkungannya
- 3) Kemampuan Keuangan : Keluarga pasien dapat digolongkan dalam kelompok social kelas menengah.

9. Pola Mekanisme Koping

Sebelum sakit pasien mengatakan senang bergaul dengan warga sekitar, selama sakit pasien sedikit jenuh karena kepala pusing.

10. Pola Nilai Kepercayaan

Pasien beragama islam, pasien rajin beribadah.

I. Pemeriksaan Fisik

1. Keluhan umum :

- a. Penampilan : Lemah
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. GCS : E :4 M : 5 V: 6

2. Tanda tanda vital

TD : 120/90 mmHg HR : 90x/i RR: 25x/i T: 36,7⁰C

3. Tinggi Badan : 158 cm Berat Badan : 56 kg

4. Pemeriksaan kepala dan leher

- a. Bentuk kepala : Bulat Simetris
- b. Rambut : Bersih
- c. Mulut : Mulut Cyanosis
- d. Mata : Simetris
- e. Hidung : Bersih, tidak ada polip
- f. Telinga : Bentuk simetris, pendengaran baik
- g. Leher : Normal
- h. Kulit : lembap

5. Pemeriksaan Thorak/ Dada

Inspeksi : pasien tampak sesak bentuk adda simetris, penggunaan otot bantu napas.

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Perkusi : terdengar bunyi resonan

Auskultasi : suara napas wheezing

6. Pemeriksaan Abdomen

Bentuk simetris, tidak ada distensi abdomen, tidak ada acites

7. Pemeriksaan Kelamin Dan Area Sekitar

Tidak ada kelainan, genetalia bersih.

8. Pemeriksaan Ekstermitas

Bentuk simetris, tidak ada edema pada ekstermitas atas dan bawah, turgor kulit elastis.

J. Pemeriksaan Penunjang

- a. Diagnosa medis : Diabetes Mellitus
- b. Pemeriksaan diagnostik

Hematologi darah lengkap

Hemoglobin	15,1 g/dl
Hematokrit	46, 2%
Leukosit	5,1 10^3 /ul
Trombosit	269 10^3 /ul
Eritrosit	4,73 juta/ul
Neutrofil	58 %
Lymfosit	18 %
Monosit	10%
Eosinofil	6 %
Basapil	0 %

K. Penatalaksanaan Dan Therapi

- Iufd Nacl 0,9 %
- Inj. Ceftriaxone
- Novorapid

II. ANALISA DATA

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lemas dan pusing - Pasien mengatakan mengalami riwayat DM sudah 4 tahun <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas - GDS : 512 mg/dl 	<p>Reseptor insulin tidak berkaitan dengan insulin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Glukosa tidak dapat masuk ke sel</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kedar Gula Darah</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Hiperglikemia</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Resiko Ketidakstabilan kadar glukosa darah</p>	<p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah.</p>
2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lemas dan pusing - Pasien mengatakan dibantu suaminya saat makan, mandi, dan ke kamar mandi <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak lemas - Cyanosis 	<p>Viskositas Darah Meningkat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Aliran darah lambat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Iskemik Jaringan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Perfusi Jaringan perifer</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kehilangan kalori</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Sel kekurangan darah untuk metabolisme</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Protei dan lemak dibakar</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>BB menurun</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kelemahan</p>	<p>Defisit Perawatan Diri</p>

III. FORMAT DIAGNOSA

- Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakpatuhan pengobatan
- Defisit Perawatan Diri berhubungan dengan kelemahan fisik

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah	<p>Tujuan : Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 kali 24 jam diharapkan KGD klien dalam batas normal.</p> <p>Kriteria hasil : Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kadar Glukosa darah menurun/memb baik 2) Klien tampak rileks 	<p>Observasi : - Monitor kadar gula darah</p> <p>Terapeutik : - Konsultasi dengan tenaga medis lainnya jika ada tanda dan gejala hipoglikemia atau hiperglikemia tetap ada atau memburuk.</p> <p>Edukasi : - Anjurkan menghindari aktivitas fisik berlebihan saat glukosa darah lebih dari 200 mg/dl</p> <p>Kolaborasi : - Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi. - Anjurkan pemberian terapi nonfarmakologi air rebusan daun pandan wangi.</p>
2.	Defisit Perawatan Diri	<p>Tujuan : Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 kali 24 jam diharapkan deficit</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi apa yang membuat keengganan untuk melakukan perawatan diri 2) Monitor tingkat kemandirian 3) Beri tahu pentingnya menjaga kebersihan tubuh

	perawatan diri klien teratasi.	4) Anjurkan untuk mandi ditempat tidur dibantu keluarga jika tidak bisa ke toilet
	<p>Kriteria hasil :</p> <p>3) Mampu melakukan perawatan diri secara mandiri</p> <p>1) Minat melakukan perawatan diri meningkat</p>	

V. CATATAN KEPERAWATAN

No	Diagnosa	Implementasi	Respon Hasil
1.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor kadar glukosa darah klien 2. Mengkonsultasikan adanya hiperglikemia 3. Menganjurkan klien tidak beraktivitas berlebihan 4. Mengkolaborasi pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi yaitu air rebusan daun pandan wangi. 	<ul style="list-style-type: none"> - GDS : 512 mg/dl - Adanya hiperglikemia - Klien tampak mengerti dan mengulang percakapan kembali - Terapi farmakologi dan non farmakologi yaitu air rebusan daun pandan wangi sudah diberikan.
2.	Defisit Perawatan Diri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi apa yang membuat keengganan untuk melakukan perawatan diri 2. Monitor tingkat kemandirian 3. Memberi tahu pentingnya menjaga kebersihan tubuh 4. Menganjurkan mandi ditempat tidur dengan bantuan keluarga jika tidak bisa ke toilet. 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan enggan melakukan perawatan diri takut untuk berjalan karena kepala pusing - Klien mengatakan belum mampu menjaga perawatan diri mandiri - Klien paham tentang pentingnya kebersihan tubuh - Klien mengatakan akan mandi

			ditempat tidur dibantu keluarganya
3.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor kadar glukosa darah klien 2. Mengkonsultasikan adanya hiperglikemia 3. Mengkolaborasi pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi yaitu air rebusan daun pandan wangi. 	<ul style="list-style-type: none"> - GDS 256 mg/dl - Adanya Hiperglikemia - Klien mengatakan terapi sudah diminum, kadar gula darah menurun.
4.	Defisit Perawatan Diri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi apa yang membuat keengganan untuk melakukan perawatan diri 2. Monitor tingkat kemandirian 3. Mengajukan mandi ditempat tidur dengan bantuan keluarga jika tidak bisa ke toilet. 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mencoba untuk melakukan perawatan diri secara mandiri, terkadang berhasil. - Klien mengatakan sudah mulai mampu menjaga kebersihan tubuh - Klien mengatakan mandi di toilet dibantu keluarga.
5.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor kadar glukosa darah klien 2. Mengkonsultasikan adanya hiperglikemia 3. Mengkolaborasi pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi yaitu air rebusan daun pandan wangi. 	<ul style="list-style-type: none"> - GDS 145 mg/dl - KGD Normal - Klien mengatakan terapi sudah diterapkan
6.	Defisit Perawatan Diri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi apa yang membuat keengganan untuk melakukan perawatan diri 2. Mengajukan mandi ditempat tidur dengan bantuan keluarga jika tidak bisa ke toilet. 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mampu melakukan perawatan diri secara mandiri. - Klien mengatakan mandi di toilet dibantu sudah mandiri

VI. CATATAN PERKEMBANGAN

No	Hari tanggal	Diagnosa	Evaluasi
1.	Senin, 31/07/2023	Ketidakstabilan glukosa darah	<p>S : - Klien mengatakan lemas dan pusing</p> <p>- Pasien mengatakan riwayat DM sudah 4 tahun.</p> <p>O : GDS 512 mg/dl</p> <p>A : masalah sedang diatasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>
2.	Senin, 31/07/2023	Defisit Perawatan Diri	<p>S : - Pasien mengatakan lemas</p> <p>- Pasien mengaakan selama sakit dibantu untuk mandi,makan,dan ke kamar mandi</p> <p>O : - Tampak lemas</p> <p>A : masalah sedang diatasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>
3.	Selasa, 1/08/2023	Ketidakstabilan glukosa darah	<p>S : Klien mengatakan pusing berkurang</p> <p>O : - GDS 234 mg/dl</p> <p>A : masalah sedang diatasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>
4.	Selasa, 1/08/2023	Defisit Perawatan Diri	<p>S : - Klien mengatakan sudah sedikit mampu dalam melakukan perawatan diri</p> <p>O : - pasien mencoba bisa melakukan perawatan diri secara mandiri</p> <p>A : masalah sedang diatasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>
5.	Rabu, 2/08/2023	Ketidakstabilan glukosa darah	<p>S : - Klien mengatakan pusing sudah berkurang</p> <p>O : GDS 145 mg/dl</p> <p>A : masalah teratasi sebagian</p>

			P : lanjutkan intervensi
6.	Rabu, 2/08/2023	Defisit Perawatan Diri	S : - Klien mengatakan sudah mampu mandi ke kamar mandi O : - Tampak mendingan A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi

BAB 4

PEMBAHASAN

Bab 4 dalam laporan ini akan dijelaskan mengenai pembahasan yang akan menguraikan hasil analisa. Pembahasan ini berisi pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

1) Pengkajian

Dalam pengkajian didapat hasil yaitu pasien mengatakan badan lemas, pusing. Dimana didapatkan hasil Kadar Glukosa Darah lebih dari normal yaitu 512 mg/dl. Hal yang menyebabkan pasien mengalami peningkatan kadar glukosa darah yaitu gaya hidup pasien yang monoton, pasien mengatakan kalau dirumah pasien jarang beraktifitas, hanya dirumah saja, kurang berolahraga, pola makan yang tidak baik dimana pasien tidak suka mengkonsumsi sayur dan buah, pasien tidak rutin mengkonsumsi obat antidiabetes setelah berobat ke puskesmas.

Selain itu pengkajian yang belum penulis kaji yaitu menimbang berat badan karena keadaan pasien yang lemah dan ketidakmampuan pasien untuk naik turun tempat tidur untuk menimbang berat badan. Pada pengkajian seksual penulis lupa menanyakan karena memang penulis menyadari kurangnya kelengkapan dalam membuat/menyiapkan pertanyaan untuk pasien. Data yang menunjang bahwa pasien mengalami peningkatan kadar glukosa darah yaitu didapatkan hasil pemeriksaan tanda – tanda vital TD : 120/90mmHg. HR : 90 x/menit, RR : 32 x/menit, S: 36,7° 0 mg/dl dan keluhan pasien yang menunjukkan tanda dan gejala penyakit DM yaitu badan lemas, pusing, merasa haus, nafsu makan menurun.

2) Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga atau masyarakat sebagai akibat dari masalah-masalah kesehatan/proses kehidupan yang

actual atau beresiko (Mura, 2018). Berdasarkan pengkajian penulis mengangkat diagnosa yaitu Resiko ketidakseimbangan kadar glukosa darah dengan faktor risiko berhubungan dengan ketidakpatuhan pengobatan.

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada kasus dan sesuai dengan teori:

- a. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan Resistensi Insulin.

Resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah resiko terhadap variasi kadar gula darah dalam rentang normal (Tim Pokja, 2017). Menurut peneliti resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah disebabkan oleh obesitas, kurang berolahraga, pola makan yang buruk dan gaya hidup yang buruk.

- b. Defisit perawatan diri berhubungan dengan Kelemahan Diri

Defisit perawatan diri merupakan suatu kondisi pada seseorang yang mengalami kelemahan kemampuan dalam melengkapi aktivitas perawatan diri secara mandiri seperti mandi, berhias, makan dan BAK/BAB (Khaeriyah,2017).

3) Intervensi

Intervensi adalah sesuatu yang telah dipertimbangkan mendalam, tahap yang sistematis dari proses keperawatan meliputi kegiatan pembuatan keputusan dan pemecahan masalah (Mura, 2018). Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, Kadar Gula Darah terkontrol dengan kriteria hasil :

- Kadar Glukosa darah menurun/membaik
- Klien tampak rileks

Intervensi :

Observasi :

- Monitor kadar gula darah

Terapeutik :

- Konsultasi dengan tenaga medis lainnya jika ada tanda dan gejala hipoglikemia atau hiperglikemia tetap ada atau memburuk.

Edukasi :

- Anjurkan menghindari aktivitas fisik berlebihan saat glukosa darah lebih dari 200 mg/dl

Kolaborasi :

- Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi.
- Anjurkan pemberian terapi nonfarmakologi air rebusan daun pandan wangi.

Anjurkan cara mengontrol kadar glukosa darah, tindakan keperawatan menganjurkan cara memberikan terapi air rebusan daun insulin untuk menurunkan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus (Ardiansyah, 2017).

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, Kadar Gula Darah terkontrol dengan kriteria hasil :

- Pasien mengatakan lemas dan pusing
- Pasien mengatakan dibantu suaminya saat makan, mandi, dan ke kamar mandi

Intervensi :

- Identifikasi apa yang membuat keengganan untuk melakukan perawatan diri
- Monitor tingkat kemandirian
- Beri tahu pentingnya menjaga kebersihan tubuh
- Anjurkan untuk mandi ditempat tidur dibantu keluarga jika tidak bisa ke toilet

4) Implementasi

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Muara,2018).

Penulis melakukan tindakan keperawatan sesuai proses asuhan keperawatan dan intervensi yang ditetapkan karena untuk mencapai tujuan umum dan tujuan khusus yang telah ditentukan penulis yaitu kadar glukosa darah yang bertujuan untuk menentukan intervensi dan mengetahui efek terapi (Ardiansyah, 2017). Implementasi yang diberikan adalah :memonitor tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan, memberikan pendidikan kesehatan tentang pengobatan Dm, membatasi aktivitas, memberikan terapi nonfarmakologi dengan memberikan air rebusan daun pandan wangi.

5) Evaluasi

Evaluasi didefenisikan sebagai keputusan dari efektifitas asuhan keperawatan antara dasar tujuan keperawatan klien yang telah ditetapkan dengan respon perilaku klien yang tampil (Mura, 2018). Evaluasi disusun dalam metode SOAP dengan keterangan antara lain yang pertama subyektif (S) adalah hal-hal yang ditemukan secara subyektif setelah dilakukan intervensi keperawatan, yang kedua obyektif (O) adalah hal-hal yang ditemukan secara obyektif setelah dilakukan intervensi keperawatan,yang ketiga analisa (A) adalah hasil yang telah dicapai dengan mengacu kepada tujuan terkait dengan diagnosa keperawatan, yang terakhir perencanaan (P) adalah perencanaan yang akan datang setelah melihat respon dari pada tahap evaluasi (Muhlisin,

2016). Catatan perkembangan dikaji selama tiga hari untuk diagnosa pertama S : Pasien mengatakan lemas dan pusing sudah berkurang, pasien mengatakan nafsu makan mulai meningkat, pasien mengatakan mempunyai riwayat DM 4 tahun yang lalu, suami pasien mengatakan kontrol rutin ke puskesmas, namun pasien terkadang lupa untuk meminum obatnya. O: GDS 145 mg/Dl, pasien tampak lemas. A : Masalah teratasi sebagian, P : intervensi dilanjutkan.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Diabetes Melitus berasal dari kata Diabetes yang berarti terus mengalir, dan Melitus yang berarti manis. Kemudian istilah Diabetes menjadi sebutan, karena sering minum dalam jumlah yang banyak yang disusul dengan sering keluar kembali dalam jumlah yang banyak. Sebutan Mellitus disebabkan air kencing yang keluar manis mengandung gula. Sampai sekarang, penyakit ini disebut sebagai kencing manis atau Diabetes Mellitus (Marewa, 2015).

Seseorang dikatakan penderita diabetes melitus disebabkan karena cepat lelah, berat badan turun walaupun banyak makan, atau rasa kesemutan pada tungkai. Kadang-kadang, bahkan ada penderita yang sama sekali tidak merasakan perubahan. Penderita diabetes tidak mutlak memerlukan suntikan insulin karena pankreasnya masih menghasilkan insulin. Hal ini terjadi karena insulin tersebut masih diproduksi oleh pankreas tetapi jumlahnya tidak mencukupi. Kerja insulin juga tidak efektif karena adanya hambatan pada kerja insulin, seperti yang disebutkan istilah medisnya adalah resistensi insulin. (Nurrahmani, 2017).

5.2 Saran

Untuk menurunkan resiko peningkatan kadar glukosa darah, pasien yang menderita diabetes melitus hendaknya melakukan terapi medis maupun non-medis secara kontinyu, melakukan pola gaya hidup sehat seperti olahraga teratur, diet teratur sesuai dengan kebutuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bilous, R., & Donnelly, R. (2015). *Buku Pegangan Diabetes*. (Edisi ke-4). Jakarta : Bumi Medika.
- Eric, Y. (2017). *Perbandingan Preferensi Masyarakat Terhadap Obat Tradisional dan Obat Modern di Puskesmas Sei Agul Kelurahan Kurang Berombak Medan Tahun 2017*. Medan : Fakultas Kedokteran USU.
- Hamzah, D. F. (2019). *Analisis Penggunaan Obat Herbal Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Kota Langsa*. Universitas Cut Nyak Dhien Langsa : Program Studi Farmasi.
- IDF. (2016). *Idf Diabetes Atlas Sixth Edition* diperoleh tanggal 28 Desember 2019 dari https://www.idf.org/sites/default/files/atlas_poster-2015-EN.pdf.
- Ismail. (2015). *Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Masyarakat Memilih Obat Tradisional di Gampong Lam Ujong*. Banda Aceh : Idea Journal Nursing, Vol. VI.
- Nastiandari, J. D. (2016). *Pengaruh Air Rebusan Daun Pandan Wangi (Pandanus Amaryllifolius Roxb) terhadap Kadar Gula Darah Tikus Jantan Galur Wistar yang Terbebani Glukosa*. Yogyakarta : Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma.
- Nurfitri, Y., Rahayu, K., Perdana, I.(2018) *Pengaruh Terapi Rebusan Daun Pandan Wangi (Pandanus Amaryllifolius) Terhadap Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus di Desa Ngasem, Kecamatan Ngasem, Kabupaten Kediri*. UNIK Kediri : Program Studi Ilmu Keperawatan.
- PERKENI. (2021). *Konsesnsus Pengelolaan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia 2021*. Jakarta : PERKENI.
- RISKESDAS. (2017). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Kemenkes : Badan Penelitian & Pengembangan Kesehatan.
- Suyono, S. (2015). *Kecendrungan Peningkatan Jumlah PEnyandang Diabetes Melitus, Editor :*
- WHO. (2018). *Global Report On Diabetes*. France : World Health Organization.

DOKUMENTASI PENELITIAN



