Asuhan keperawatan pada lansia diabetes mellitus tipe ll dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah

Agus Miraj Darajat*, Devi Fitri, Asep Aep Indarna

Universitas Bhakti Kencana
Korespondensi Penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj@bku.ac.id

Abstract

Backgroung: Diabetes Mellitus in Indonesia is ranked 7th out of 10 countries with a total of 10.7 million sufferers. Indonesia is the only country in Southeast Asia on the list, so it can be estimated that Indonesia's contribution to the prevalence of diabetes cases in Southeast Asia.
Purpose: Nursing care is a series of interactions with clients and the environment to achieve the goal of fulfilling needs and independence in caring for themselves.
Method: Case studies are to explore a problem/phenomenon with detailed boundaries, have in-depth data collection and include various sources of information. This case study was conducted on two patients with type 2 diabetes mellitus with unstable blood sugar levels.
Results: Based on the results of the study that patient 1 Mr. A is 77 years old and patient 2 Mrs. R, 77 years old, with a diagnosis of unstable blood glucose levels intervened in the form of setting a 3J diet every day for the management of hyperglycemia, the results showed that the problem was resolved in both patients. There was a temporary decrease in blood glucose in both patients with the following criteria: blood glucose levels improved, marked by decreased GDS values in both patients. Patient 1 Mr.A from 352 mg/dL to 239 mg/dL and Patient 2 Mrs.R, from 241 to 168 mg/dL. The data was obtained after the implementation of diet education by regulating eating patterns with 3J (amount, type, schedule).
Conclusion: Patients with type 2 diabetes mellitus with unstable blood sugar levels can implement diet education and hyperglycemia management.
Suggestion: Executing nurses can provide comprehensive nursing care and education to every patient with diabetes mellitus.

Keywords: Nursing Care; Diabetes Mellitus; Instability of Blood Sugar Levels

Pendahuluan: Diabetes Mellitus di Indonesia berada di peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara.
Tujuan: Asuhan keperawatan merupakan rangkaian interaksi dengan klien dan lingkungan untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian dalam merawat dirinya.
Metode: Studi kasus yaitu untuk mengeksplorasi suatu masalah/fenomena dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Studi kasus ini dilakukan pada dua orang pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar gula darah.
Hasil: Berdasarkan hasil pengkajian bahwa pasien 1 Tn. A berusia 77 tahun dan pasien 2 Ny. R berusia 77 tahun, dengan diagnose ketidakstabilan kadar glukosa darah melakukan intervensi berupa pengaturan pola makan 3J setiap harinya untuk manajemen hiperglikemia, didapatkan hasil bahwa masalah teratasi pada kedua pasien. Terjadi penurunan glukosa darah sewaktupada kedua pasien dengan kriteria hasil : kadar glukosa dalam darah membaik, ditandai dengan nilai GDS pada kedua pasien menurun. Pasien 1 Tn.A dari 352 mg/dL menjadi 239 mg/dL dan Pasien 2 Ny.R , dari 241 menjadi 168 mg/dL. Data tersebut diperoleh setelah dilakukan implementasi berupa edukasi diet dengan mengatur pola makan dengan 3J (Jumlah,Jenis,Jadwal).
Simpulan: Pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar gula darah dapat dilakukan implementasi edukasi diet dan manajemen hiperglikeimia.
Saran: Kepada perawat pelaksana dapat memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan edukasi kepada setiap pasien diabetes mellitus.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan; Diabetes Mellitus; Ketidakstabilan Kadar Gula Darah

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus menjadi penyebab kematian dini di seluruh dunia, Organisasi International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan setidaknya 463 juta orang berusia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019, atau setara dengan angka prevalensi 9,3% dari total populasi pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes pada tahun 2019 sebesar 9% untuk wanita dan 9,65% untuk pria. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring bertambahnya usia penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang berusia 65-79 tahun. Jumlah tersebut diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 578 juta pada tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2045.

The International Diabetes Federation (IDF) melaporkan bahwa Diperkirakan 536,7 juta orang dewasa berusia 20 - 79 tahun di seluruh dunia (10,5% dari semua orang dewasa) memiliki diabetes. Pada tahun 2021, lebih banyak penderita diabetes tinggal di perkotaan (360,0 juta) dibandingkan di daerah pedesaan (176,6 juta) prevalensi di daerah perkotaan menjadi 12,1% dan di pedesaan daerah 8,3%, hampir satu dari dua (44,7% : 239,7 juta) orang dewasa hidup dengan diabetes (20-79 tahun) ditemukan tidak menyadari kondisi mereka. Tanpa tindakan yang cukup untuk mengatasi situasi tersebut, diperkirakan 643 juta orang akan menderita diabetes pada tahun 2030 (11,3% dari populasi). Jika hal ini terus berlanjut, jumlahnya akan melonjak menjadi 783 juta (12,2%) pada tahun 2045 (International Diabetes Federation, 2021).

Diabetes Mellitus di Indonesia berada di peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita sebesar 10,7 juta, Setiap jam, 27 orang meninggal akibat diabetes di Indonesia (International Diabetes Federation, 2023). Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Data terbaru International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2021 menyebut sekitar 19,46 juta orang di Indonesia mengidap diabetes. Angka itu meningkat 81,8% dibandingkan 2019 (International Diabetes Federation, 2021). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada usia 15 tahun adalah 2%. Angka tersebut menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk ≥ 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Namun demikian, prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka tersebut menunjukkan bahwa hanya sekitar 25% penderita diabetes yang mengetahui dirinya menderita diabetes.

Diabetes Mellitus di wilayah Jawa Barat dengan total penduduk yang berusia 14 tahun ke atas berjumlah 32.162.328, dan di perkirakan jumlah orang dewasa yang mengalami diabetes sekitar 418.110, dan jumlah lansia 225.136 yang dirawat oleh dokter yang didiagnosis menderita diabetes melitus adalah 1,3 %. Ada yang belum terdiagnosis oleh dokter, tetapi mengalami gejala sering lapar, sering haus, dan sering buang air kecil, serta mengalami penurunan berat badan sekitar 2,0% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Diabetes Melitus dalam data Rekam Medis Puskesmas Cibiru pada tahun 2022, penyakit Diabetes Mellitus termasuk kedalam 20 penyakit terbesar di Puskesmas Cibiru, Diabetes Milletus termasuk urutan ke 2 setelah penyakit hipertensi dengan jumlah kasus sebanyak 805 kasus. Diabetes Mellitus yang terjadi di wilayah di Pusekesmas Cibiru disebabkan oleh banyak nya ketidaktahuan dan ketidaksadaran pasien tentang penyakitnya yang membuat terjadi ketidakstabilan kadar glukosa darah (Dinas Kesehatan Kota Bnadung, 2022).

Lanjut usia atau yang sering disebut lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami masalah kesehatan. Masalah tersebut semakin bertambah ketika seseorang bertambah dalam usianya. Pertambahan usia yang dialami lansia mengakibatkan semua sistem dan fungsi mengalami penurunan. Salah satu fungsi yang mengalami penurunan adalah fungsi fisiologis. Penurunan fungsi tersebut memunculkan penyakit tidak menular dan menular (Sari, Margiyati, & Rahmanti, 2020).

Penatalaksanaan Diabetes Mellitus dapat dilaksanakan melalui perencanaan keperawataan meliputi menejemen hipergelikemia, edukasi terhadap klien dengan keluarga agar menjaga makan yang sehat dan menghindari kebiasaan makan-makanan yang tinggi kadar gulanya sesuai indikasi, melakukan diet diabetes serta melakukan pencegahan dan pengobatan jika terjadi komplikasi. Pencegahan penyakit diabetes mellitus yang sangat penting yaitu melalui pengobatan diabetes mellitus untuk menormalkan kadar glukosa darah. Penatalaksanaan ini di capai dengan melalui berbagai cara yaitu: Manajemen hiperglikemia ,manajemen diet, edukasi kesehatan dan pemantauan nutrisi (Tim Pokja SIKI DPP

PPNI, 2018).

Berdasarkan fenomena di atas membuat penulis tertarik ingin melaksanakan "Asuhan Keperawatan Pada Lansia Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Desa Pasir Jati Puskesmas Cibiru" sebagai topik dalam studi kasus ini. Penulis berharap pembaca dapat mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada lansia diabetes mellitus tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Penelitian ini bertujuan untuk menggambaran asuhan keperawatan pada lansia diabetes mellitus tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Desa Pasir Jati Puskesmas Cibiru.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian studi kasus. Menurut Kriyantono (2020), metode studi kasus adalah metode riset yang menggunakan berbagai sumber data yang dapat digunakan sebagai bahan riset, menguraikan, serta menjelaskan secara komprehensif berbagai aspek individu, kelompok, suatu program, organisasi, atau peristiwa secara sistematis. Menurut Kriyantono (2020) juga, studi kasus dapat berlaku apabila suatu pertanyaan bagaimana (how) dan mengapa (why) diajukan terhadap seperangkat peristiwa masa kini yang mustahil atau setidaknya susah untuk dikontrol.

Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien asuhan keperawatan pada lansia diabetes mellitus dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

Subyek studi kasus adalah suatu pengamatan yang harus dilihat dan diamati mengenai kenyataan atau gejala-gejala sosial yang diperlukan dalam penelitian (Notoatmodjo). Subjek penelitian ini adalah penderita diabetes melitus dengan ketidakstabilan kadar gula darah.

Unit partisipan dalam keperawatan umumnya adalah pasien dan atau keluarganya. Subyek yang digunakan adalah 2 klien atau 2 keluarga (2 kasus) dengan masalah keperawatan dan diagnosis medis yang sama.Studi kasus ini dengan 2 klien dengan diabetes milletus masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah.

Pada penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner identifikasi aspek kognitif dari fungsi mental dengan menggunakan MMSE (*Mini Mental Status Exam*): Orientasi, mengingat kembali, kalkulasi, perhatian, registrasi dan bahasa.

Pemeriksaan fisik dengan IPPA (inpeksi, palpasi, perkusi dan aukultasi), pengukuran menggunakan *Katz Indeks* dan Modifikasi dari *Barthel Indeks*. Dengan kriteria Katz Indeks: A = Mandiri dalam makanan, kontinensia (BAK, BAB), menggunakan pakaian, pergi ke toilet, berpindah dan mandi, B = Mandiri semuanya kecuali salah satu saja dari fungsi di atas, C = Mandiri, kecuali mandi dan satu lagi fungsi di atas, D = Mandiri, kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi lain, E = Mandiri, kecuali mandi, berpakaian, ke toilet, dan satu fungsi lain, F = Mandiri, kecuali mandiri berpakaian, ke toilet, berpindah dan satu fungsi yang lain, G = Ketergantungan untuk semua fungsi di atas, dan lain-lain jika ketergantungan sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C, D, E, F dan G.

Dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus, terdiri dari: *Informed Consent* (persetujuan menjadi klien), *Anonimity* (tanpa nama), *Confidentiality* (kerahasiaan), *Beneficience* (Berbuat Baik), *Nonmaleficeincy* (Tidak Merugikan), *Veracity* (Kejujuran), *Justice* (Keadilan), dan *Fidely* (Menepati Janji).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada studi kasus ini penelitian dilakukan di Desa Pasir Jati Puskesmas Cibiru, Kabupaten Bandung. Desa Pasir Jati merupakan daerah yang berada di Cibiru dan berada di sekitar Kawasan Puskesmas Cibiru. Penelitian ini dilakukan di tempat tinggal salah satu warga Desa Pasir Jati dibawah Pengawasan dari Puskesmas Cibiru.

Pembahasan berisi tentang kesenjangan antara konsep teori dengan hasil pengelolaan dari dua kasus ketidakstabilan kadar glukosa darah .Pada pembahasan ini menjelaskan mengenai :

Pengkajian

Pengkajian dilakukan selama 2 hari pada tanggal 16 Januari 2023- 17 Januari 2023 pada Tn.A dan pada Ny.R, di rumah pasien Tn.A di jalan Pasir Jati RT 4 RW dan Ny.R di Cikuda RT 01 RW 11, Kabupaten Bandung, pada wilayah kerja Puskesmas Cibiru. Data hasil pengkajian diperoleh dari pasien, keluarga. Metode yang digunakan dalam proses pengelolaan keperawatan ini adalah wawancara dan observasi.

Hasil wawancara yang telah dilakukan, Tn. A mengatakan bahwa sering merasakan rasa haus

Agus Miraj Darajat*, Devi Fitri, Asep Aep Indarna

Universitas Bhakti Kencana
Korespondensi Penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj@bku.ac.id

berlebih,sering merasa lelah dan sering buang air kecil. Dari hasil pemeriksaan fisik yang telah dilakukan pasien Tn. A memiliki tekanan darah 102/60 mmHg, nadi 88x/ menit, Respirasi 20x/menit,suhu 36,7 Cdan GDS (gula darah sewaktu) 352 mg/dL. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan pasien Ny.R mengatakan sering buang air kecil > 10x , memiliki rasa haus berlebih dan sering merasa Lelah. Pemeriksaan fisik Ny.R memiliki tekanan darah 132/80 mmHg, nadi 88x/ menit, respirasi18x / menit dan suhu 36,5 C serta dalam system endrokrin terdapat kelainan polidipsi, poliuria dan polyphagia dan GDS (gula darah sewaktu) 241 mg/dL.

Data diatas di peroleh bahwa hasil penelitian sudah sesuai menurut tanda gejala yang khas dialami oleh pasien DM disebut TRIAS DM yaitu poliuria (sering BAK), polidipsia (mudah haus) dan poliphagia (mudah lapar) (Suryati, 2021). Dan dari kedua kasus tersebut, terlihat kedua pasien mengalami rasa haus dan rasa lapar yang berlebih disertai seringnya BAK dan terjadi kenaikan kadar glukosa darah diatas normal. Sesuai dengan pendapat Kemenkes RI (2020), menjelaskan bahwa diabetes mellitus (DM) adalah penyakit kronis atau menahun berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah diatas normal.

Menurut peneliti dalam proses pengkajian pada pasien 1 di dapatkan respon pasien yang koferatif, hasil pengkajian pasien mengeluh mudah haus dan lapar dan sering buang air kecil, saat ditanya jenis makanan yang dikonsumsi setiap hari pasien mengatakan jenis makanan yang tidak tentu terkadang pasien masih sering mengonsumsi makanan manis hal tersebut menyebabkan kadar glukosa darah meningkat. Keluarga Tn. A sudah mengingatkan pasien untuk mengurangi makanan manis namun pasien masih saja mengonsumsi makanan manis yang menyebabkan kadar glukosa darah naik, keluarga pasien pun terkadang jarang menyiapkan makanan untuk pasien sehingga pasien makan seadanya.

Pasien 2 di dapatkan keluhan sering lapar haus dan sering buang air kecil, pasien juga mengatakan jenis makanan yang dimakan tidak tentu seadaanya dikarenakan di rumah Ny.R hanya sendiri terkadang ada cucu namun, tidak setiap hari ada, karena kurangnya dukungan keluarga yang menyebabkan Ny. R mengalami kenaikan kadar glukosa dalam darah. selain hal itu dalam proses pengkajian perawat puskesmas baru saja mengetahui kondisi Tn.A setelah peneliti datang kerumah Tn.A karena sebelumnya pihak puskesmas hanya melihat rekam medik terdahulu tanpa melihat kondisi terbaru pada Tn.A.

Diagnosa

Berdasarkan informasi yang telah didapat maka penulis memperoleh data bahwa Tn. A dan Ny. R mengalami masalah yaitu Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.Dengan didukung data subjectif Tn. A mengatakan mudah lelah dan dataobjectif pada Tn. A mengalami kenaikan kadar glukosa darah dengan nilai GDS 351 mg/dLserta data subject Ny. A mengatakan klien mudah lesu dan data objective Ny. A mengalami kenaikan kadar glukosa darah dengan nilai GDS 242 mg/dL.

Menurut teori yang ada diagnosa yang mungkin muncul pada penderita diabetes mellitus menurut SDKI (2016) meliputi: Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan Resistensi Insulin,Nyeri Akut berhubungan dengan Agen cedera fisik, Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan kelemahan, Resiko Infeksi dibuktikan dengan penyakit kronis (diabetes mellitus), Resiko jatuh dibuktikan dengan perubahan kadar glukosa darah dan Risiko berat badan lebih (D.0031) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dalam penelitianini maka diagnosa utama pada kedua pasien adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah yang ditandai dengan adanya nilai Gula darah sewaktu (GDS) pada kedua pasien yang menandakan bahwa adanya ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah serta pada kedua pasien mengalami rasa haus berlebih, letih lesu serta adanya kenaikan kadar glukosa darah hal ini sama seperti di teori yang menyatakan bahwa ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan kondisi ketika kadar glukosa dalam darah mengalami kenaikan atau penurunan dari batas normal dan dapat mengalami hiperglikemi atau hipoglikemi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), Maka dalam penelitian studi kasus ini diambil diagnose berupa Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah yang sudah sesuai antara teori yang ada serta hasil penelitian.

Perencanaan

Pada perencanaan keperawatan ini penulis menyusun sesuai dengan kondisi Tn. A dan Ny. R.

Agus Miraj Darajat*, Devi Fitri, Asep Aep Indarna

Universitas Bhakti Kencana
Korespondensi Penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj@bku.ac.id

Penulis berusaha menyusun rencana tindakan keperawatan yang tepat pada pasien Diabetes mellitus yaitu dengan menggunakan rencana tindakan sesuai dengan teori Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Tindakan tersebut meliputi manejemen hiperglikemia yang terdiri dari Observasi, Terapeutik, Edukasi dan Kolaborasi untuk mengontrol hiperglikemia pada pasien diabetes mellitus.

Perencanaan yang penulis gunakan sesuai dengan teori intervensi keperawatan yang diambil yaitu kaji tingkat pengetahuan pasien terkait dengan proses penyakit yang spesifik, jelaskan mengenai proses penyakit, jelaskan manfaat dan tujuan tindakan yang akan dilakukan (Bulecher, Butcher, Dochterman, & Wagner, 2013).

Dalam melakukan tindakan, penulis menggunakan metode penyuluhan atau pendidikan kesehatan. Tindakan yang dilakukan berfokus dengan melakukan pengajaran tentang manejemen hiperglikemia dengan melakukan edukasi diet diabetes mellitus.

Diet merupakan salah satu poin penting dalam penatalaksanaan diabetes melitus karena bertujuan untuk mencapai atau mempertahankan kadar glukosa darah dan lipid mendekati normal, mencegah komplikasi akut dan kronik, serta meningkatkan kualitas hidup (Damayanti, 2015). Mematuhi kepatuhan diet dan mengkonsumsi makanan sehat sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan terapi diet terutama pada penyakit yang tidak menular seperti penyakit Diabetes Melitus (Yaqin, Niken, & Dharmana, 2017).

Menurut peneliti dari perencanaan yang dibuat peneliti berupa edukasi diet yang menjadi salah satu poin penting dalam penatalaksanaan diabetes melitus karena bertujuan untuk mencapai atau mempertahankan kadar glukosa darah dan lipid mendekati normal, mencegah komplikasi akut dan kronik, serta meningkatkan kualitas hidup. Dalam perencanaan studi kasus ini kedua pasien dilakukan Tindakan yang sama dengan diberikan edukasi diet dengan mengatur pola makan, tidak terdapat hambatan dalam penentuan perencaanaan ini karena pada pasien 1 dan 2 didapatkan data focus yang sama.

Pelaksanaa

Pelaksaan keperawatan yang dilakukan pada Tn. A dan Ny. Ryaitu manejemen hiperglikemia dengan edukasi diet dengan memperhatikan 3J (Jumlah,Jenis,Jadwal) dalam proses pelaksaan ini peneliti melakukan pelaksaan selama 1 minggu dengan berupa edukasi jenis, jumlah dan jadwal makanan yang baik untuk penderita diabetes mellitus sebagai manajemen hiperglikemia.

Menurut Teori Proses pelaksanaan ini harus berpusat pada kebutuhan klien, factor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan. Stategi implementasi keperawatan dan kegiatan komunikasi (Basri, B., Utami, T., & Mulyadi, 2020). Jadwal makan penderita DM harus diikuti sesuai aturannya, yaitu makan 5-6 kali setiap hari pada waktu yang kurang lebih sama dengan interval sekitar 3 jam dan terdiri dari 3 kali makan pokok seta 3 kali camilan (American Diabetes Association, 2013).

Berdasarkan pendapat peneliti, penelitian studi kasus pada tahap pelaksaanaan yang dilakukan pada kedua pasien berupa edukasi diet untuk menajemen hiperglikemia dengan memperhatikan kebutuhan klien dengan memberikan edukasi diet dan memperhatikan 3J (Jumlah,Jam,Jadwal) dalam pemberian edukasi diet diberikan edukasi bahwa jadwal makan pada penderita diabetes yaitu 5-6 kali setiap hari. Dalam pelaksanaan dilakukan dalam 3 hari, dan pada pelaksanaan ini tidak terdapat kendala semua proses berjalan sesuai dengam perencanaan yang telah dibuat.

Evaluasi

Hasil evaluasi Asuhan keperawatan pada Tn. A dan Ny. R dengan diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah selama 5 hari dari hasil evaluasinya pada Tn. A dengan data subject Tn. A mengatakan sudah mengerti dan memahami apa yang sudah disampai perawat, sudah mengetahui makanan apa saja yang harus dihindari dan yang harus dikonsumsi serta keluhan rasa haus dan lapar yang berlebih sudah tidak dirasakan dan data objectif Tn. A yaitu kadar glukosa klien membaik dari sebelumnya namun masih dalam angka yang tinggi dari 352 mg/dL menjadi 239 mg/dL, mulut tampak tidak kering. Hasil evaluasi Ny. R yaitu data subjectif klien mengatakan rasa lemas mulai berkurang, klien mengatakan bahwa sekarang sudah tidak sering buang air kecil dan rasa haus berkurang dan data object Ny. R yaitu kadar glukosa sewaktu klien membaik dari sebelumnya dari 241 menjadi 168 mg/dL dan Mukosa klien tampak tidak kering.

Dari data yang diperoleh dari kedua kasus

Agus Miraj Darajat*, Devi Fitri, Asep Aep Indarna

Universitas Bhakti Kencana
Korespondensi Penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj@bku.ac.id

diatas, sudah sesuai menurut Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018). Ketidakstabilan kadar gula darah membaik ditandai dengan kriteria hasil: kadar glukosa dalam darah membaik, jumlah urine membaik, rasa haus menurun, mulut kering menurun dan rasa lelah menurun.

Dari pernyataan diatas menurut penulis hasil evalusi pada kedua pasien terjadi ketidakstabilan kadar gula darah yang membaik ditandai dengankadar glukosa dalam darah membaik, jumlah urine membaikrasa haus menurun, mulut kering menurun dan rasa lelah menurun selain itu, dalam asuhan keperawatan selama 5 hari dari hasil GDS pada kedua pasien dengan nilai GDS pada kedua pasien menurun. Pasien 1 Tn. A dari 352 mg/dL menjadi 239 mg/dL dan Pasien 2 Ny. R , dari 241 menjadi 168 mg/dL, hal ini menjadikan nilai evaluasi yang diharapkan yang ditandai terjadinya penurunan kadar glukosa darah sewaktu.

SIMPULAN

Berdasaran data yang di peroleh dalam Asuhan Keperawatan Lansia Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa darah terhadap Tn. A dan Ny. R Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibiru dari mulai pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dari bulan januari – juni 2023 dapat disimpulkan sebagai berikut:

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada 2 klien Tn. A dan Ny. R mendapatkan data bahwa keduanya merasakan haus berlebih, mudah Lelah dan sering buang air kecil. Serta disertai data objectif pada kedua klien memiliki nilai GDS diatas 160 / >160 mg/dL.

Berdasarkan Analisa data yang dilakukan maka penulis memperoleh data bahwa Tn. A dan Ny. R mengalami masalah yaitu Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.

Pada perencanaan keperawatan ini penulis menyusun sesuai dengan kondisi Tn. A dan Ny. R. Tindakan tersebut meliputi manejemen hiperglikemia yang terdiri dari Observasi, Terapeutik, Edukasi dan Kolaborasi untuk mengontrol hiperglikemia pada pasien diabetes mellitus. Dalam perencanaan ini difokuskan untuk memperbaiki kadar glukosa dalam darah.

Pelaksaan keperawatan yang dilakukan pada Tn. A dan Ny. R yaitu manejemen hiperglikemia yang sesuai dengan perencanaan yang berupa edukasi diet tentang pola makan pada penderita diabetes dengan memperhatikan 3J (Jumlah,Jenis, Jadwal).

Hasil evaluasi Asuhan keperawatan pada Tn. A dan Ny. R dengan diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah dilakukan asuhan keperawatan selama 5 hari dari hasil evaluasi kedua pasien dengan kriteria hasil: kadar glukosa dalam darah membaik dengan ditandai dengan nilai GDS pada kedua pasien menurun. Pasien 1 Tn. A dari 352 mg/dL menjadi 239 mg/dL dan Pasien 2 Ny. R ,dari 241 menjadi 168 mg/dL serta keluhan jumlah urine membaik, rasa haus menurun, mulut kering menurun dan rasa lelah menurun.

SARAN

Diharapkan klien dan Keluaraga dalam asuhan keperawatan menaati anjuran yang diberikan berupakan edukasi diet diabetes serta keluarga dalam membantu klien dalam melakukan pola makan yang baik untuk terus mempertahankan kestabilan kadar glukosa darah.

Bagi Puskesmas Cibiru supaya pelayanan Puskesmas ditingkatkan kembali terutama dalam mendeteksi secara dini diabetes mellitus pada lansia agar para lansia dapat segera ditangani dan bisa mengurangi munculnya komplikasi akibat diabetes.

DAFTAR PUSTAKA

American Diabetes Association. (2013). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes care*, *36*(Supplement_1), S67-S74.

Basri, B., Utami, T., & Mulyadi, E. (2020). *Konsep dasar dokumentasi keperawatan*. Media Sains Indonesia.

Bulecher, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2013). Nursing interventions classification (NIC)edisi bahasa indonesia. Elsevier Mosby.

Damayanti, S. (2015). Diabetes mellitus dan penatalaksanaan keperawatan. *Yogyakarta: Nuha Medika*.

Dinas Kesehatan Kota Bnadung. (2022). Profil Kesehatan Kota Bandung.

Agus Miraj Darajat*, Devi Fitri, Asep Aep Indarna

Universitas Bhakti Kencana
Korespondensi Penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj@bku.ac.id

International Diabetes Federation. (2021). IDF Diabetes Atlas 2021. Diakses dari: https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/

International Diabetes Federation. (2023). 1 in 10 people are living with diabetes. Diakses dari: https://idf.org/

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil utama riskesdas tahun 2018. Diakses dari: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). InfoDATin 2020 Diabetes Melitus. Diakses dari: https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin%202020%20Diabetes%20Melitus.pdf

Sari, N. W., Margiyati, M., & Rahmanti, A. (2020). Efektifitas metode self-help group (SHG) terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, *3*(03), 10-16.

Suryati, I. (2021). *Buku Keperawatan Latihan Efektif Untuk Pasien Diabetes Mellitus Berbasis Hasil Penelitian*. Deepublish.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, *Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan edisi 1 cetakan 2. Jakarta : DPP PPN.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: *Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI

Yaqin, A., Niken, S., & Dharmana, E. (2017). Efek Self Efficacy Training Terhadap Self Efficacy Dan Kepatuhan Diet Diabetesi. *Ji-Kes (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, *1*(1).

Agus Miraj Darajat*, Devi Fitri, Asep Aep Indarna

Universitas Bhakti Kencana
Korespondensi Penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj@bku.ac.id