

BAB 3
TINJAUAN STUDI KASUS

3.1 Pengkajian

Tanggal Pengkajian : 10 Maret 2020
Diagnosa Medis : Diabetes Melitus

1. Identitas Klien

Nama Klien : Ny. P
Jenis kelamin : Perempuan
Usia : 58 Tahun
Status Perkawinan : Menikah
Agama : Islam
Suku bangsa : Jawa
Pendidikan : Sekolah Dasar (SD)
Bahasa yg digunakan : Jawa
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jl. Mulia Jaya
Sumber Informasi : Klien

2. Riwayat Keperawatan

a. Riwayat kesehatan sekarang.

1) Keluhan utama

Klien mengatakan ia jatuh di samping rumah lebih kurang 2 hari yang lalu dan kemudian dibawa ke klinik, kemudian klien

mengatakan ia tidak mengetahui tentang penyakitnya, dan klien mengatakan tidak mengetahui kadar gula darahnya tinggi karena sebelumnya klien tidak pernah mengecek gula darahnya.

b. Riwayat kesehatan masa lalu.

1) Riwayat Penyakit sebelumnya (termasuk kecelakaan) :

Tidak ada, klien hanya menderita penyakit biasa seperti flu, batuk, dan tidak pernah menderita penyakit menular

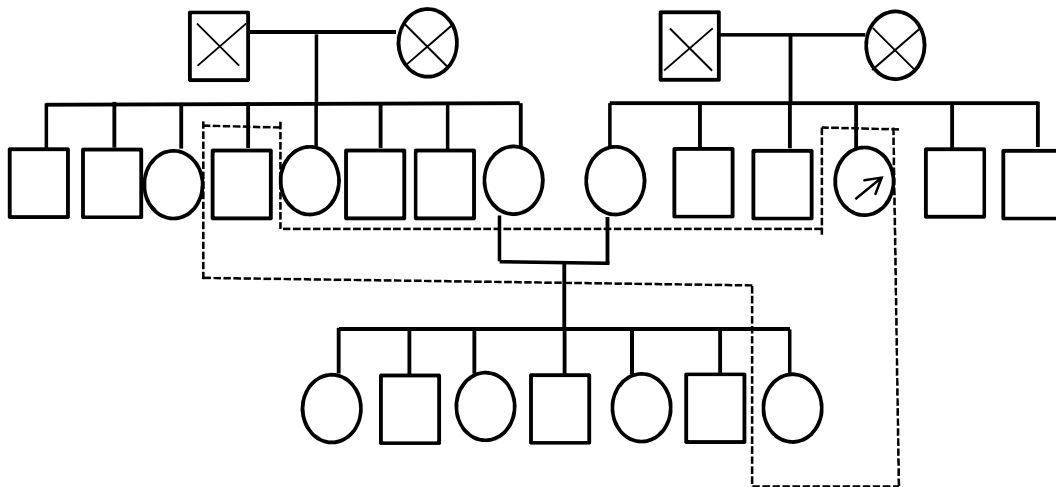
2) Riwayat Alergi (Obat, Makanan, Binatang, Lingkungan) :

Tidak ada

3) Riwayat pemakaian obat :

Tidak ada hanya minum air rebusan daun-daun

a. Genogram



Keterangan :

- ⊗ : Meninggal
- ↗ : Klien
- : Tinggal serumah
- : Perempuan
- : Laki-laki

- c. Penyakit yang pernah diderita oleh anggota keluarga yang menjadi faktor risiko :

Kakak klien paling tua juga mengalami diabetes melitus

- d. Riwayat Psikososial dan Spiritual.

- 1) Adakah orang terdekat dengan klien : anak dan suami (keluarga)
- 2) Interaksi dalam keluarga :
 - a) Pola Komunikasi : Baik
 - b) Pembuatan Keputusan : Suami
 - c) Kegiatan Kemasyarakatan : Wirid dan Arisan
- 3) Dampak penyakit klien terhadap keluarga : Pola makan berubah
- 4) Masalah yang mempengaruhi klien : Tidak ada
- 5) Mekanisme Koping terhadap stress : Makan dan diam
- 6) Persepsi klien terhadap penyakitnya
 - a) Hal yang sangat dipikirkan saat ini : Gula darahnya meningkat
 - b) Harapan setelah menjalani perawatan : Sembuh, gula darahnya normal
 - c) Perubahan yang dirasakan setelah sakit : Sering capek-capek, susah mau bergerak
- 7) Sistem nilai kepercayaan
 - a) Nilai-nilai yang bertentangan dengan kesehatan : Tidak ada
 - b) Aktivitas Agama/Kepercayaan yang dilakukan : Beribadah dan berdoa

8) Kondisi Lingkungan Rumah

(Lingkungan rumah yang mempengaruhi kesehatan) : Tidak ada,
rumah bersih

9) Pola kebiasaan

Tabel. 3.1 Pola Kebiasaan

1. Pola Nutrisi	
a. Frekuensi makan : X / hari	a. 3x/hari
b. Nafsu makan : baik/tidak	b. Baik
Alasan :(mual, muntah, sariawan)	c. 1 piring
c. Porsi makanan yang dihabiskan	d. Tidak ada
d. Makanan yang tidak disukai	e. Tidak ada
e. Makanan yang membuat alergi	f. Tidak ada, klien tetap memakan makanan pantangan yang seharusnya tidak dikonsumsi oleh penderita diabetes
f. Makanan pantangan	
g. Makanan diet	g. Klien mengatakan tidak melakukan diet gula seperti yang seharusnya
h. Penggunaan obat-obatan sebelum makan	
i. Penggunaan alat bantu (NGT, dll)	h. Tidak ada
2. Pola Eliminasi	
a. BAK :	
1) Frekuensi : X / hari	i. Tidak ada
2) Warna :	1. 10-12 Kali/Hari
3) Keluhan :	2. Kuning
4) Penggunaan alat bantu (kateter, dll)	3. Tidak Ada
b. BAB :	4. Tidak Ada
1) Frekuensi : X / hari	1. 1 Kali/Hari
2) Waktu :	2. Pagi
(Pagi / Siang / Malam / Tidak tentu)	3. Kecoklatan
3) Warna :	4. Tidak Ada
4) Kosistensi :	

5) Keluhan :	5. Tidak ada
6) Penggunaan Laxatif :	6. Tidak ada
3. Pola Personal Hygiene	
a. Mandi	
1) Frekuensi :..... X / hari	1. 3 kali/hari
2) Waktu : Pagi/ Sore/ Malam	2. pagi, sore, malam
b. Oral Hygiene	
1) Frekuensi :..... X / hari	1. 2 kali/hari
2) Waktu : Pagi / Siang/ Setelah makan	2. Pagi dan sore
c. Cuci rambut	
1) Frekuensi :..... X / minggu	1. 3 kali/seminggu
4. Pola Istirahat dan Tidur	
a. Lama tidur siang : Jam / hari	a. 3 jam/hari
b. Lama tidur malam : Jam / hari	b. 8 jam/hari
c. Kebiasaan sebelum tidur :	c. Beraktifitas
5. Pola Aktivitas dan Latihan.	
a. Waktu bekerja : Pagi/Siang/Malam	a. Pagi
b. Olah raga : () Ya () Tidak	b. Tidak
c. Jenis olah raga :	c. Tidak ada
d. Frekuensi olahraga : ... X / minggu	d. Tidak ada
e. Keluhan /dalam beraktivitas (Pergerakan tubuh / mandi / Mengenakan pakaian / Sesak setelah beraktifitas dll)	e. Susah untuk bergerak dan badan terasa capek-capek

3. Pengkajian Fisik :

a. Pemeriksaan Fisik Umum

- 1) Berat badan : 55 Kg
- 2) Tinggi Badan : 150 cm
- 3) Keadaan umum : Ringan
- 4) Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada

b. Sistem penglihatan

- 1) Posisi mata : Simetri
- 2) Kelopak mata : Normal
- 3) Pergerakan bola mata : Normal
- 4) Konjungtiva : Merah muda
- 5) Kornea : Normal
- 6) Sklera : Ikterik
- 7) Pupil : Isokor
- 8) Otot-otot mata : Tidak ada kelainan
- 9) Fungsi penglihatan : Baik
- 10) Pemakaian kaca mata : Tidak
- 11) Pemakaian lensa kontak : Tidak
- 12) Reaksi terhadap cahaya : Baik

c. Sistem Pendengaran

- 1) Daun telinga : Normal
- 2) Karakteristik serumen : Normal
- 3) Kondisi telinga tengah : Normal
- 4) Cairan dari telinga : Tidak ada

- 5) Perasaan penuh di telinga : Tidak
- 6) Fungsi pendengaran : Normal
- 7) Gangguan keseimbangan : Tidak
- 8) Pemakaian alat bantu : Tidak
- d. Sistem Wicara : Normal
- e. Sistem Pernafasan
 - 1) Jalan nafas : Bersih
 - 2) Pernafasan : Tidak Sesak
 - 3) Menggunakan otot bantu pernafasan : Tidak
 - 4) Frekuensi : 20 x / menit
 - 5) Irama : Teratur
 - 6) Jenis pernafasan : Spontan
 - 7) Kedalaman : Dalam
 - 8) Batuk : Tidak ada
 - 9) Sputum : Tidak ada
 - 10) Konsistensi : Tidak ada
 - 11) Terdapat darah : Tidak ada
 - 12) Suara nafas : Vesikuler
 - 13) Nyeri saat bernafas : Tidak ada
 - 14) Penggunaan alat bantu nafas : Tidak ada
- f. Sistem Kardiovaskuler
 - 1) Sirkulasi Peripher
 - a) Nadi : 82 x/ menit
 - b) Irama : Teratur

- c) Tekanan darah : 140/80 mm/Hg
 - d) Distensi vena jugularis : Tidak ada
 - e) Temperatur kulit : Hangat
 - f) Pengisian kapiler : Kurang dari 3 detik
 - g) Edema : Tidak ada
- g. Sistem Syaraf Pusat
- 1) Keluhan sakit kepala : Tidak ada
 - 2) Tingkat kesadaran : Composmentis
 - 3) GCS : E : 4 M : 6 V : 5
 - 4) Tanda-tanda peningkatan TIK : Tidak ada
 - 5) Gangguan Sistem persyarafan : Tidak ada
- h. Sistem Pencernaan
- 1) Gigi : Tidak ada caries
 - 2) Penggunaan gigi palsu : Tidak ada
 - 3) Stomatitis : Tidak ada
 - 4) Lidah kotor : Tidak ada
 - 5) Saliva : Normal
 - 6) Muntah : Tidak ada
 - 7) Nyeri daerah perut : Tidak ada
- i. Sistem Endokrin
- 1) Warna : Kuning jernih
- j. Sistem Integumen
- 1) Turgor kulit : Elastis
 - 2) Keadaan kulit : Baik

k. Kekuatan Otot

	5	5
	4	4

4. Data Tambahan

a. Data Penunjang

GDS sewaktu : 315 mg/dL

b. Penatalaksanaan (Therapi / pengobatan termasuk diet)

Minum-minuman tradisional air rebusan daun-daun

5. Analisa Data

Tabel 3.2 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakitnya 2. Klien mengatakan tidak mengetahui kadar gulanya tinggi 3. Klien mengatakan sebelumnya tidak pernah mengecek gula darah 4. Klien mengatakan ia masih mengonsumsi makanan dan minuman manis 5. Klien mengatakan pola makan nya biasa saja <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak bingung saat ditanya tentang diabetes, seperti pengertian diabetes, tanda dan gejala diabetes, makan yang dianjurkan dan yang tidak dianjurkan 2. TD : 140/80 mmHg 3. N : 82 x/menit 4. RR : 20 x/menit 5. S : 36,5 °C 	<p>Defisiensi insulin absolute</p> <p>↓</p> <p>Perubahan status kesehatan</p> <p>↓</p> <p>Hospitalisasi</p> <p>↓</p> <p>Informasi inadekuat</p>	<p>Kurangnya pengetahuan</p>

2	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan cemas tentang penyakit yang dideritanya. 2. Klien mengatakan cemas akan gula darahnya yang tinggi. 3. Klien mengatakan setelah kemaren mengetahui gula darahnya tinggi klien takut untuk cek gula darah kembali karena takut hasilnya tinggi. <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak cemas dan gelisah. 2. Klien menolak untuk pengecekan gds karena cemas dan takut. 3. Klien selalu bertanya tentang penyakitnya. 4. Klien tampak berkeringat dingin pada saat ingin melakukan pengecekan gds. 5. Klien tampak mekanisme koping tidak efektif. 	<p>Defisiensi insulin absolute</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Perubahan status kesehatan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kurangnya pengetahuan tentang penyakit</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ansietas</p>	Ansietas
3.	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan klien malas untuk beraktifitas karena merasa cepat lelah. 2. Klien mengatakan jika berjalan kaki terasa berat dan kesemutan. 3. Klien mengatakan lebih suka istirahat. <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Punggung kaki kanan kiri bengkak 2. Kekuatan otot: Tangan kanan 5 Tangan Kiri 5 Kaki Kanan 4 Kaki Kiri 4 3. Skor GCS 15 	<p>Kelemahan fisik</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Keterbatasan gerak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Intoleransi aktifitas</p>	Intoleransi aktifitas
4.	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan kadang-kadang suka BAK pada malam hari 	<p>Sel kekurangan bahan untuk metabolisme</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Merangsang</p>	Resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

<p>2. Klien mengatakan kadang-kadang merasa sering lapar</p> <p>3. Klien mengatakan ia masih mengonsumsi makanan dan minuman manis</p> <p>4. Klien mengatakan polanya biasa saja</p> <p>5. Klien mengatakan barusan minum sirup setengah teko</p> <p>DO:</p> <p>1. GCS sebelum pengkajian 315 mg/dL</p> <p>2. GCS setelah pengkajian 461 mg/dL</p> <p>3. Klien tampak makan-makanan manis pada saat pengkajian</p>	<p>hipotalamus pusat lapar dan haus</p> <p>↓</p> <p>Polydipsia, polifagia</p> <p>↓</p> <p>Resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh</p>	
--	--	--

3.2 Diagnosa Keperawatan

1. Kurangnya pengetahuan tentang diabetes melitus berhubungan dengan kurangnya paparan sumber informasi
2. Ansietas berhubungan dengan status kesehatan
3. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan gaya hidup kurang gerak
4. Resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan resiko ketidakstabilan kadar gula darah

3.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 3.3 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	Kurangnya pengetahuan tentang diabetes melitus berhubungan dengan kurangnya sumber informasi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan memberikan pendidikan kesehatan 3 kali kunjungan klien mengerti tentang penyakitnya. Kriteria Hasil : a. Klien mampu menjelaskan kembali tentang penyakitnya	a. Kaji pengetahuan klien tentang penyakit DM b. Jelaskan tentang penyakit DM seperti pengertian, tanda dan gejala, pengobatan, komplikasi, dll c. Diskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin dapat mencegah komplikasi dari penyakit d. Tanyakan kembali pengetahuan pasien e. Kolaborasi dengan pemegang kasus puskesmas
2	Ansietas berhubungan dengan status kesehatan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 kali kunjungan. Diharapkan dapat mengurangi ansietas pada klien. Kriteria Hasil : a. Klien mampu menunjukkan teknik untuk mengontrol cemas b. Vital sign dalam batas normal	a. Kaji tingkat kecemasan klien dan diskusikan penyebabnya b. Ajarkan klien teknik relaksasi napas dalam saat cemas timbul c. Libatkan keluarga dalam mengatasi cemas klien d. Beri dukungan kepada klien e. Cek GDS f. Pantau TTV
3	Intoleransi aktifitas berhubungan dengan gaya hidup kurang gerak	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 kali kunjungan. Diharapkan klien dapat bertoleransi terhadap aktivitas. Kriteria Hasil : a. Berpartisipasi dalam aktivitas fisik tanpa disertai peningkatan tekanan darah, nadi, dan RR b. Mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri	a. Kaji aktivitas apa yang klien batasi b. Kaji adanya faktor yang menyebabkan kelelahan c. Bantu klien mengidentifikasi aktivitas yang mampu dilakukan d. Pantau TTV e. Anjurkan klien untuk olahraga minimal 30 menit f. Ajarkan klien senam diabetes
4	Resiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan resiko ketidakstabilan kadar gula darah	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 kali kunjungan. Diharapkan kebutuhan nutrisi terpenuhi. Kriteria Hasil : a. Kadar gula darah dalam batas normal b. Klien mampu merubah pola makan c. Klien mengetahui makanan	a. Monitor kadar gula darah b. Monitor tanda dan gejala hiperglikemi: poliuria, polidipsia, dan polifagi c. Kaji tingkat pengetahuan klien mengenai diet yang disarankan d. Kaji pola makan klien saat ini dan sebelumnya, termasuk makanan yang disukai e. Diskusikan pola makan yang benar dan makanan yang

		yang dianjurkan	dianjurkan f. Libatkan keluarga dalam pemantauan diet klien g. Beri dukungan dan motivasi kepada klien dalam perubahan pola makan
--	--	-----------------	---

3.4 Implementasi Keperawatan

Tabel 3.4 Implementasi Keperawatan

Hari/ Tanggal dan Jam	No. Dx	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
Selasa/ 10 Maret 2020 10.00	Dx. 1	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengkaji pengetahuan klien tentang penyakit DM b. Menjelaskan tentang penyakit DM seperti pengertian, tanda dan gejala, pengobatan, komplikasi, dll c. Mendiskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin dapat mencegah komplikasi dari penyakit d. Menanyakan kembali pengetahuan pasien 	<ul style="list-style-type: none"> a. Klien mengatakan tidak tau tentang penyakit DM hanya tau DM adalah sakit gula b. Klien masih tampak bingung c. Klien kooperatif dan mau menjalankan perubahan gaya hidup d. Klien hanya dapat menjawab pengertiannya saja 	Fatimah
Selasa/ 10 Maret 2020 10.30	Dx. 2	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengkaji tingkat kecemasan klien dan diskusikan penyebabnya b. Mengajarkan klien teknik relaksasi napas dalam saat cemas timbul c. Melibatkan keluarga dalam mengatasi cemas klien d. Memberi dukungan kepada klien e. Mengecek GDS f. Memantau TTV 	<ul style="list-style-type: none"> a. Klien mengatakan cemas pada saat mau dilakukan cek gds, tingkat kecemasan sedang b. Klien mampu mengikuti dan mengulang c. Keluarga kooperatif dan mau mengikuti arahan perawat d. Klien tampak senang, cemas sedikit berkurang e. GDS : 461 mg/dL f. TD : 140/90 mmHg N : 80 x/menit RR : 18 x/menit S : 36 °C 	Fatimah
Selasa/ 10 Maret 2020 11.10	Dx. 3	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengkaji aktivitas apa yang klien batasi b. Mengkaji adanya faktor yang menyebabkan kelelahan c. Membantu klien mengidentifikasi aktivitas yang mampu dilakukan d. Memantau TTV e. Mengajukan klien untuk olahraga minimal 30 menit f. Mengajarkan klien senam diabetes 	<ul style="list-style-type: none"> a. Klien mengatakan aktivitas berat seperti berkebun, mengangkat air b. Klien mengatakan apabila melakukan aktivitas berat c. Klien mengatakan mampu melakukan aktivitas seperti, menyapu, melipat pakaian, mencuci piring d. TD : 140/90 mmHg N : 80 x/menit RR : 18 x/menit S : 36 °C e. Klien mengatakan akan melakukan olahraga 	Fatimah

			f. Klien tampak mengikuti dengan baik	
Selasa/ 10 Maret 2020 11.45	Dx. 4	<ul style="list-style-type: none"> a. Memonitor kadar gula darah b. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemi: poliuria, polidipsia, dan polifagi c. Mengkaji tingkat pengetahuan klien mengenai diet yang disarankan d. Mengkaji pola makan klien saat ini dan sebelumnya, termasuk makanan yang disukai e. Mendiskusikan pola makan yang benar dan makanan yang dianjurkan f. Melibatkan keluarga dalam pemantauan diet klien g. Memberi dukungan dan motivasi kepada klien dalam perubahan pola makan 	<ul style="list-style-type: none"> a. GDS: 461 mg/dL b. Klien mengatakan tadi malam terbangun BAK sebanyak 2x Klien mengatakan hari ini terasa haus dan klien mengatakan barusan minum sirup setengah teko Klien mengatakan hari ini terasa lelah c. Klien tidak mengetahui diet untuk orang diabetes d. Klien mengatakan pola makannya saat ini dan sebelumnya biasa saja dan sama saja tidak ada perubahan, klien mengatakan suka makanan dan minuman manis e. Klien megatakan paham tetapi tampak klien masih bingung f. Keluarga tampak mendukung dan mau membantu memantau diet klien g. Klien tampak senang 	Fatimah
Jum'at/ 13 Maret 2020 15.10	Dx. 1	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengkaji pengetahuan klien tentang penyakit DM b. Menjelaskan tentang penyakit DM seperti pengertian, tanda dan/ gejala, pengobatan, komplikasi, dll c. Mendiskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin dapat mencegah komplikasi dari penyakit d. Menanyakan kembali pengetahuan klien 	<ul style="list-style-type: none"> a. Klien mengatakan sudah sedikit tau tentang penyakit DM b. Tampak kebingungan pada klien sudah sedikit berkurang c. Klien kooperatif dan mau menjalankan perubahan gaya hidup d. Klien dapat menjawabnya tetapi masih ada keliru 	Fatimah
Jum'at/ 13 Maret 2020 15.45	Dx. 2	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengkaji tingkat kecemasan klien b. Mengajarkan klien teknik relaksasi napas dalam saat cemas timbul c. Melibatkan keluarga dalam mengatasi cemas klien 	<ul style="list-style-type: none"> a. Klien mengatakan kecemasan sudah mulai berkurang b. Klien mampu mengikuti dan mengulangi c. Keluarga kooperatif dan mau mengikuti arahan 	Fatimah

		<ul style="list-style-type: none"> d. Memberi dukungan kepada klien e. Mengecek GDS f. Memantau TTV 	<ul style="list-style-type: none"> d. perawat d. Klien tampak senang, cemas sedikit berkurang e. GDS : 365 mg/dL f. TD : 130/80 mmHg N : 82 x/menit RR : 18 x/menit S : 36,5 °C 	
Jum'at/ 13 Maret 2020 16.10	Dx. 3	<ul style="list-style-type: none"> a. Memantau TTV b. Menganjurkan klien untuk olahraga minimal 30 menit c. Mengajarkan klien senam diabetes 	<ul style="list-style-type: none"> a. TD :130/80 mmHg N : 82 x/menit RR : 18 x/menit S : 36,5 °C b. Klien mengatakan sudah melakukan olahraga tetapi hanya 10 menit c. Klien tampak mengikuti dengan baik 	Fatimah
Jum'at/ 13 Maret 2020 16.30	Dx. 4	<ul style="list-style-type: none"> a. Memonitor kadar gula darah b. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemi: poliuria, polidipsia, dan polifagi c. Mengkaji tingkat pengetahuan klien mengenai diet yang disarankan d. Mengkaji pola makan klien saat ini e. Mendiskusikan pola makan yang benar dan makanan yang dianjurkan f. Melibatkan keluarga dalam pemantauan diet klien g. Memberi dukungan dan motivasi kepada klien dalam perubahan pola makan 	<ul style="list-style-type: none"> a. GDS: 365 mg/dL b. Klien mengatakan tadi malam tidak ada terbangun BAK Klien mengatakan hari ini minum biasa saja tidak ada merasa sering haus seperti kemaren Klien mengatakan hari ini terasa sering lapar dan mengantuk c. Klien sudah sedikit mengetahui tetapi masih agak ragu d. Klien mengatakan sudah mulai mencoba merubah pola makannya dan mengurangi makan dan minuman manis e. Klien megatakan paham tetapi tampak klien masih bingung f. Keluarga tampak mendukung dan mau membantu memantau diet klien g. Klien tampak senang dan mau merubah pola makannya 	Fatimah
Sabtu/ 14 Maret 2020 12.00	Dx. 1	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengkaji pengetahuan klien tentang penyakit DM b. Menjelaskan tentang penyakit DM seperti pengertian, tanda dan 	<ul style="list-style-type: none"> a. Klien mengatakan sudah paham tentang penyakit DM b. Klien sudah mampu menjelaskan tentang 	Fatimah

		<p>gejala, pengobatan, komplikasi, dll</p> <p>c. Mendiskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin dapat mencegah komplikasi dari penyakit</p> <p>d. Menanyakan kembali pengetahuan klien</p> <p>e. Kolaborasi dengan pemegang program tentang DM di puskesmas</p>	<p>penyakit DM dengan baik</p> <p>c. Klien sudah merubah gaya hidupnya</p> <p>d. Klien dapat menjawabnya dengan baik</p> <p>e. Mengulang untuk memberikan pengetahuan tentang DM dan mengajarkan dan mengevaluasi pelaksanaan senam kaki diabetes untuk klien</p>	
Sabtu/ 14 Maret 2020 12.35	Dx. 2	<p>a. Mengkaji tingkat kecemasan klien</p> <p>b. Mengajarkan klien teknik relaksasi napas dalam saat cemas timbul</p> <p>c. Melibatkan keluarga dalam mengatasi cemas klien</p> <p>d. Memberi dukungan kepada klien</p> <p>e. Mengecek GDS</p> <p>f. Memantau TTV</p>	<p>a. Tidak tampak kecemasan pada klien</p> <p>b. Klien mampu mengikuti dan mengulangi</p> <p>c. Keluarga kooperatif dan mau mengikuti arahan perawat</p> <p>d. Klien tampak senang</p> <p>e. GDS : 291 mg/dL</p> <p>f. TD : 130/90 mmHg N : 90 x/menit RR : 22 x/menit S : 36,5 °C</p>	Fatimah
Sabtu/ 14 Maret 2020 12.35	Dx. 3	<p>a. Memantau TTV</p> <p>b. Menganjurkan klien untuk olahraga minimal 30 menit</p> <p>c. Mengajarkan klien senam diabetes</p>	<p>a. TD :130/90 mmHg N : 90 x/menit RR : 22 x/menit S : 36,5 °C</p> <p>b. Klien mengatakan sudah melakukan olahraga 30 menit</p> <p>c. Klien tampak mengikuti dengan baik</p>	Fatimah
Sabtu/ 14 Maret 2020 12.55	Dx. 4	<p>a. Memonitor kadar gula darah</p> <p>b. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemi: poliuria, polidipsia, dan polifagi</p> <p>c. Mengkaji tingkat pengetahuan klien mengenai diet yang disarankan</p> <p>d. Mengkaji pola makan klien saat ini</p> <p>e. Mendiskusikan pola makan yang benar dan makanan yang dianjurkan</p> <p>f. Melibatkan keluarga dalam</p>	<p>a. GDS: 291 mg/dL</p> <p>b. Klien mengatakan tadi malam terbangun BAK sebanyak 3x Klien mengatakan hari ini minum biasa saja tidak ada merasa sering haus seperti kemaren Klien mengatakan hari ini terasa sering lapar dan mengantuk</p> <p>c. Klien tampak sudah paham dan dapat mengulangi diet yang disarankan</p> <p>d. Klien mengatakan sudah</p>	Fatimah

		<p>g. pemantauan diet klien Memberi dukungan dan motivasi kepada klien dalam perubahan pola makan</p>	<p>mulai merubah pola makannya dan makan makanan yang sehat</p> <p>e. Klien sudah mengetahui pola makan yang benar dan makanan apa saja yang dianjurkan</p> <p>f. Keluarga mendukung dan membantu memantau diet klien</p> <p>g. Klien tampak senang</p>	
--	--	---	---	--

3.5 Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.5 Evaluasi Keperawatan

No	Tanggal/ Jam	Evaluasi	Paraf
1	Selasa/ 10 Maret 2020 10.00	<p>S : Klien mengatakan tidak tau tentang penyakit DM hanya tau DM adalah sakit gula</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien masih tampak bingung 2. Klien kooperatif dan mau menjalankan perubahan gaya hidup 3. Klien hanya dapat menjawab pengertian nya saja <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p>	Fatimah
2	Selasa/ 10 Maret 2020 10.30	<p>S : Klien mengatakan cemas pada saat mau dilakukan cek gds, tingkat kecemasan sedang</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mampu mengikuti dan mengulang 2. Keluarga kooperatif dan mau mengikuti arahan perawat 3. Klien tampak senang, cemas sedikit berkurang 4. GDS : 461 5. TD : 140/90 mmHg N : 80 x/menit RR : 18 x/menit S : 36 °C <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p>	Fatimah
3	Selasa/ 10 Maret 2020 11.10	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan aktivitas berat seperti berkebun, mengangkat air 2. Klien mengatakan apabila melakukan aktivitas berat 3. Klien mengatakan mampu melakukan aktivitas seperti, menyapu, melipat pakaian, mencuci piring 4. Klien mengatakan akan melakukan olahraga <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TD :140/90 mmHg N : 80 x/menit RR : 18 x/menit S : 36 °C 2. Klien tampak mengikuti dengan baik <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p>	Fatimah
4	Selasa/ 10 Maret 2020 11.45	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan tadi malam terbangun BAK sebanyak 2x 	Fatimah

		<p>2. Klien mengatakan hari ini terasa haus dan klien mengatakan barusan minum sirup setengah teko</p> <p>3. Klien mengatakan hari ini terasa lelah</p> <p>4. Klien mengatakan pola makannya saat ini dan sebelumnya biasa saja dan sama saja tidak ada perubahan, klien mengatakan suka makanan dan minuman manis</p> <p>5. Klien mengatakan paham tetapi tampak klien masih bingung</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. GDS: 461 mg/dL 2. Klien tidak mengetahui diet untuk orang diabetes 3. Keluarga tampak mendukung dan mau membantu memantau diet klien 4. Klien tampak senang <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p>	
5	Jum'at/ 13 Maret 2020 15.10	<p>S : Klien mengatakan sudah sedikit tau tentang penyakit DM</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak kebingungan pada klien sudah sedikit berkurang 2. Klien kooperatif dan mau menjalankan perubahan gaya hidup 3. Klien dapat menjawabnya tetapi masih ada keliru <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p>	Fatimah
6	Jum'at/ 13 Maret 2020 15.45	<p>S : Klien mengatakan kecemasan sudah mulai berkurang</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mampu mengikuti dan mengulangi 2. Keluarga kooperatif dan mau mengikuti arahan perawat 3. Klien tampak senang, cemas sedikit berkurang 4. GDS : 365 5. TD : 130/80 mmHg 6. N : 82 x/menit 7. RR : 18 x/menit 8. S : 36,5 °C <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p>	Fatimah
7	Jum'at/ 13 Maret 2020 16.10	<p>S : Klien mengatakan sudah melakukan olahraga tetapi hanya 10 menit</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TD :130/80 mmHg 	Fatimah

		<p>N : 82 x/menit RR : 18 x/menit S : 36,5 °C</p> <p>2. Klien tampak mengikuti dengan baik</p> <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p>	
8	Jum'at/ 13 Maret 2020 16.30	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan tadi malam tidak ada terbangun BAK 2. Klien mengatakan hari ini minum biasa saja tidak ada merasa sering haus seperti kemaren 3. Klien mengatakan hari ini terasa sering lapar dan mengantuk 4. Klien mengatakan sudah mulai mencoba merubah pola makannya dan mengurangi makan dan minuman manis 5. Klien megatakan paham tetapi tampak klien masih bingung <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. GDS: 365 mg/dL 2. Klien sudah sedikit mengetahui tetapi masih agak ragu 3. Keluarga tampak mendukung dan mau membantu memantau diet klien 4. Klien tampak senang dan mau merubah pola makannya <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p>	Fatimah
9	Sabtu/ 14 Maret 2020 12.00	<p>S : Klien mengatakan sudah paham tentang penyakit DM</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien sudah mampu menjelaskan tentang penyakit DM dengan baik 2. Klien sudah merubah gaya hidupnya 3. Klien dapat menjawabnya dengan baik <p>A : Masalah keperawatan teratasi P : Intervensi dihentikan</p>	Fatimah
10	Sabtu/ 14 Maret 2020 12.35	<p>S : Klien mengatakan sudah tidak cemas lagi</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak tampak kecemasan pada klien 2. Klien mampu mengikuti dan mengulangi 3. Keluarga kooperatif dan mau mengikuti arahan perawat 4. Klien tampak senang 5. GDS : 291 6. TD : 130/90 mmHg 	Fatimah

		<p>N : 90 x/menit RR : 22 x/menit S : 36,5 °C</p> <p>A : Masalah keperawatan teratasi P : Intervensi dihentikan</p>	
11	Sabtu/ 14 Maret 2020 12.35	<p>S : Klien mengatakan sudah melakukan olahraga 30 menit</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TD :130/90 mmHg N : 90 x/menit RR : 22 x/menit S : 36,5 °C 2. Klien tampak mengikuti dengan baik <p>A : Masalah keperawatan teratasi P : Intervensi dihentikan</p>	Fatimah
12	Sabtu/ 14 Maret 2020 12.55	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan tadi malam terbangun BAK sebanyak 3x 2. Klien mengatakan hari ini minum biasa saja tidak ada merasa sering haus seperti kemaren 3. Klien mengatakan hari ini terasa sering lapar dan mengantuk 4. Klien mengatakan sudah mulai merubah pola makannya dan makan makanan yang sehat <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. GDS: 291 mg/dL 2. Klien tampak sudah paham dan dapat mengulangi diet yang disarankan 3. Klien sudah mengetahui pola makan yang benar dan makanan apa saja yang dianjurkan 4. Keluarga mendukung dan membantu memantau diet klien 5. Klien tampak senang <p>A : Masalah keperawatan teratasi P : Intervensi dihentikan</p>	Fatimah