

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus

Hasil studi kasus ini menggambarkan pengelolaan kasus pada klien yang mengalami diabetes melitus tipe 2. Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada klien adalah Ketidaksabilan Kadar Gula Darah Pada Ibu D berhubungan dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif akibat Diabetes Melitus. Tindakan keperawatan untuk mengatasi diagnosa keperawatan tersebut yaitu dilakukan senam diabetes, edukasi, dan pemeriksaan ttv dan kadar gula darah. Intervensi dilakukan mulai dari tanggal 11 – 18 April 2023 pada pukul 13.00 – 13.30 WIB.

4.2.1 Hasil Pengkajian Fokus Studi

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan keluarga Ibu D (51 tahun) ditemukan bahwa Ibu D menderita penyakit diabetes melitus tipe 2 sejak tahun 2016 yang lalu, klien mengatakan rutin minum obat dan kontrol ke RS setiap 1 bulan sekali. Pada saat pengkajian Ibu D mengeluh merasakan panas dan nyeri pada kedua kaki, sering merasa lelah, cepat haus, sering BAK (10-12x/hari). Hasil pemeriksaan TTV didapatkan Tekanan darah: 140/80 mmHg, Nadi: 82x/menit, Suhu: 36,5°C, Respirasi: 20x/menit, Berat Badan: 50 Kg, Tinggi Badan: 150 cm, Gula Darah Puasa (GDP): 340 mg/dL.

Klien mengatakan ibu yang sudah meninggal dunia mempunyai riwayat yang sama dengan Ibu D yaitu Diabetes Melitus Tipe 2. Tipe keluarga Ibu D

adalah *single parent* yang terdiri Ibu dan 1 anak yang saat ini keluarga dalam tahap perkembangan keluarga dengan anak dewasa atau pelepasan. Stressor yang dialami keluarga Ibu D yaitu Ibu D dan keluarga mengkhawatirkan kesehatan Ibu D khususnya pada penyakit yang diderita Ibu D.

Tingkat Kemandirian Keluarga Ibu D yaitu Kemandirian tingkat 1 antara lain keluarga menerima perawat, keluarga menerima pelayanan Kesehatan sesuai rencana keperawatan keluarga. Sedangkan tugas Kesehatan keluarga pada Ibu D diperoleh bahwa keluarga belum mampu melakukan 5 tugas keluarga dengan baik antara lain:

1. Kemampuan keluarga mengenal masalah
 - a. Keluarga Ibu D mengatakan “Diabetes melitus adalah penyakit gula dan Ibu D tidak mengerti secara rinci”.
 - b. Keluarga Ibu D mengatakan “penyebab Diabetes Melitus yang dideritanya karena keturunan”.
 - c. Keluarga Ibu D mengatakan “sering merasakan lelah dan cape”.
2. Kemampuan keluarga mengambil keputusan

Keluarga Ibu D mengatakan bila sakit Ibu D kambuh keluarga menyuruh Ibu D istirahat dan minum obat serta akan dibawa ke fasilitas kesehatan terdekat.

3. Kemampuan keluarga merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan

Keluarga Ibu D mengatakan “Bila Ibu D belum mampu mengontrol makanannya dengan baik seperti Ibu D masih belum melakukan diit

diabetes melitus dan masih suka makan-makanan manis. Ibu D kurang melakukan Latihan fisik seperti olahraga hanya melakukan kegiatan bersih-bersih rumah. Ibu D berhenti mengkonsumsi obatnya dan tidak pernah lagi kontrol kesehatan di fasilitas kesehatan terdekat”.

4. Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Keluarga Ibu D mengatakan “Ibu D selalu membersihkan rumahnya dan membuka jendela setiap pagi namun Ibu D masih belum menata barang-barang dengan aman sehingga dapat membahayakan dirinya dan orang lain, serta jarang menggunakan sandal untuk keluar rumah (seperti diteras rumah)”.

5. Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan

Keluarga Ibu D mengatakan “Ibu D memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti puskesmas untuk berobat, namun untuk 3 bulan terakhir Ibu D tidak memeriksakan kesehatannya”.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan Fokus Studi

Penentuan diagnosa keperawatan menggunakan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yang ditunjang dengan data-data yang didapatkan dari hasil pengkajian keperawatan keluarga, maka dapat diketahui diagnosa keperawatan prioritas pada Ibu D adalah Ketidaksabilan Kadar Gula Darah Pada Ibu D berhubungan Ketidakmampuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Sakit dibuktikan dengan hasil GDP 340 mg/dL, kedua kaki terasa panas pada malam hari, Ibu D tidak menjaga pengobatan

dan mengatur makanan yang baik untuk masalah diabetes melitus sehingga menimbulkan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

4.2.3 Perencanaan Keperawatan Fokus Studi

Berdasarkan diagnosa keperawatan keluarga penulis menyusun rencana keperawatan pada Ibu D yaitu dengan melakukan edukasi proses penyakit, dukungan pengambilan keputusan, edukasi diet diabetes melitus, dukungan kepatuhan dalam kontrol kesehatan di faskes terdekat meliputi TTV dan kadar gula darah, penerapan senam diabetes dalam menurunkan kadar gula darah sebanyak 3 kali dalam 1 minggu dengan durasi 30 menit. Pembuatan Rencana Keperawatan ini menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

Tabel 8
Perencanaan Keperawatan Keluarga

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan			Evaluasi	Intervensi
		Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Kriteria	Standar	
1.	Ketidaksabilan Kadar Glukosa Darah Pada Ibu D Berhubungan Ketidakmampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarganya Yang Sakit.	Setelah dilakukan kunjungan sebanyak 6 x 30 menit dan melakukan asuhan keperawatan diharapkan ketidaksetabilan kadar glukosa darah membaik.	<p>Kemampuan Mengenal Masalah.</p> <p>Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit dan melakukan tindakan keperawatan diharapkan keluarga mampu mengenal masalah kesehatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mampu menjelaskan pengertian dari penyakit Diabetes Melitus tipe 2 dengan bahasa sendiri. 2. Keluarga mampu menyebutkan 6 dari 8 	<p>Respon Verbal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diabetes Melitus tipe 2 merupakan salah satu jenis penyakit Diabetes Melitus. Diabetes Melitus tipe 2 adalah kelompok penyakit yang ditandai dengan adanya kenaikan gula darah. 2. Penyebab terjadinya Diabetes Melitus tipe 2 adalah faktor genetic atau keturunan, pola makan yang tidak teratur, kurangnya aktifitas fisik atau olahraga, stress, obesitas atau kegemukan, obat-obatan dan infeksi. 3. Tanda dan gejala Diabetes Melitus adalah hasil pemeriksaann GDP ≥ 126 mg/dL atau hasil 	<ol style="list-style-type: none"> a. Kaji kembali pengetahuan keluarga terkait dengan penyakit diabetes melitus tipe 2. b. Kaji kembali pengetahuan keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan penyakit diabetes melitus tipe 2. c. Diskusikn dengan keluarga terkait dengan pengertian, penyebab, tanda dan gejala, serta pencegahan diabetes melitus tipe 2

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi	Intervensi
		Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Kriteria Standar	
			penyebab penyakit Diabetes Melitus tipe 2.	pemeriksaan GDS \geq 200 mg/dL. Selain itu, tanda dan gejala klasik dari Diabetes Melitus tipe 2 adalah sering kencing, sering lapar, sering haus, rasa gatal, mudah lelah, luka yang sulit sembuh atau infeksi pada kulit, pandangan kabur, dan kesemutan atau baal.	menggunakan lembar balik dan leaflet. d. Beri kesempatan keluarga untuk bertanya. e. Bersama sama dengan keluarga mengidentifikasi tanda gejala Diabetes Melitus tipe 2 pada Ibu D. f. Berikan reinforcement positif.
			3. Keluarga mampu menyebutkan 6 dari 8 tanda dan gejala penyakit Diabetes Melitus tipe 2.		
			4. Keluarga mampu menyebutkan 5 dari 7 cara pencegahan penyakit Diabetes Melitus tipe 2.		
			5. Keluarga mampu mengidentifikasi tanda dan gejala Diabetes Melitus tipe 2 pada Ibu D.	4. Ibu D memiliki tanda dan gejala penyakit Diabetes Melitus tipe 2, antara lain hasil pemeriksaann GDP \geq 126 mg/dL, sering BAK, sering merasa haus, cepat lelah	
		Kemampuan Mengambil Keputusan.	Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit dan melakukan	Respon Verbal dan Respon Afektif	1. Jika Diabetes Melitus tipe 2 tidak segera ditangani akan menimbulkan masalah kesehatan atau komplikasi penyakit yang baru seperti hiperglikemi, hipoglikemi, gangguan a. Kaji kembali keputusan yang diambil keluarga dalam mengatasi penyakit Ibu D. b. Diskusikan dengan keluarga terkait apa

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi	Intervensi
		Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Kriteria Standar	
			tindakan keperawatan diharapkan keluarga mampu mengambil keputusan untuk mengatasi masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan kriteria hasil:	<p>pembuluh darah pada jantung, gangguan pembuluh perifer, dll.</p> <p>2. Tindakan keluarga yang tepat bagi klien Diabetes Melitus tipe 2:</p> <p>a. Mengingatn kontrol rutin pemeriksaan kesehatan khususnya gula darah dan tekanan darah ke pelayanan kesehatan</p> <p>b. Memperhatikan makanan yang tepat yaitu makanan dengan rendah gula</p> <p>c. Membeli/meminum obat sesuai dengan resep dokter.</p>	<p>yang akan terjadi jika penyakit Diabetes Melitus tipe 2 tidak segera ditangani.</p> <p>c. Bimbing dan motivasi keluarga untuk mengambil keputusan dalam menangani masalah Diabetes Melitus tipe 2.</p> <p>d. Berikan motivasi dan dukungan kepada keluarga untuk membawa Ibu D pergi ke pelayanan kesehatan.</p> <p>e. Diskusikan dengan keluarga pentingnya memantau dan mendampingi penderita Diabetes Melitus tipe 2 minum obat yang dianjurkan dokter.</p>
			<p>1. Keluarga mampu menjelaskan akibat yang akan terjadi apabila penyakit Diabetes Melitus tipe 2 tidak segera ditangani.</p> <p>2. Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat dalam merawat anggota keluarga dengan Diabetes Melitus tipe 2.</p>		

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi	Intervensi
		Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Kriteria Standar	
					<ul style="list-style-type: none"> f. Evaluasi kembali tentang keputusan yang telah dibuat. g. Beri pujian atas keputusan yang diambil keluarga untuk mengatasi masalah Diabetes Melitus tipe 2 pada keluarga.
		<p>Kemampuan Merawat Anggota Keluarga.</p> <p>Setelah dilakukan kunjungan 3 x 30 dan melakukan tindakan keperawatan diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit untuk mengatasi masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah, dengan kriteria hasil:</p> <p>1. Keluarga mampu merawat anggota</p>	<p>Respon Verbal & Respon Psikomotor</p>	<p>1. Keluarga mampu mendemonstrasikan:</p> <p>a. Pemantauan kadar glukosa darah dapat dilakukan dengan menggunakan darah kapiler. Waktu pemeriksaan bervariasi, tergantung pada tujuan pemeriksaan yang pada umumnya terkait dengan terapi yang diberikan, <i>SPO pemeriksaan gula</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Kaji kembali pengetahuan keluarga tentang cara merawat anggota keluarga dengan Diabetes Melitus tipe 2. b. Monitor kadar gula darah secara mandiri jika alat pemeriksaan ada, jika tidak anjurkan pemeriksaan gula darah secara berkala di fasilitas kesehatan terdekat

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi	Intervensi
		Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Kriteria Standar	
			keluarga dengan Diabetes Melitus tipe 2 dan mampu mendemonstrasikan cara perawatan pada penderita penyakit Diabetes Melitus tipe 2, antara lain:	<i>darah terlampir</i> (PERKENI, 2021)	minimal 1 bulan sekali.
			a. Pemeriksaan berkala kadar gula darah secara mandiri jika ada alat pemeriksaan, namun jika tidak ada lakukan kontrol rutin di fasilitas kesehatan setiap 1 bulan sekali	b. Diet Diabetes Melitus (DM) dilakukan dengan pola makan sesuai dengan aturan 3J (Jumlah, Jenis, dan Jadwal Makan) Jumlah: Jumlah makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan BB memadai yaitu BB yang dirasa nyaman untuk seorang diabetes.	c. Diskusikan dengan keluarga terkait bagaimana cara sederhana yang bisa dilakukan keluarga untuk merawat penderita Diabetes Melitus tipe 2 di rumah.
			b. Menjelaskan prinsip diet DM	Jumlah makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan hasil konseling gizi	d. Ajarkan keluarga untuk melakukan senam diabetes pada klien Diabetes Melitus tipe 2.
			c. Senam Diabetes 3x/minggu	Jenis: Jenis makanan utama yang dikonsumsi dapat disesuaikan dengan	e. Ajarkan keluarga untuk melakukan senam kaki diabetes pada klien Diabetes Melitus tipe 2 f. Ajarkan keluarga untuk melakukan relaksasi napas dalam

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi	Intervensi
		Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Kriteria Standar	
			d. Senam kaki diabetes 3x/minggu.	Konsep Piring Makan Model T Jadwal: jadwal makan terdiri dari 3x makan utama dan 2-3x makanan selingan mengikuti prinsip porsi kecil. (Kemenkes,2018)	untuk mengurangi kurang nyaman klien
			2. Keluarga dan klien mampu melakukan relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa kurang nyaman pada kedua klien.	c. Latihan fisik mengenai Penerapan Senam Diabetes Melitus Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus menyatakan bahwa senam Diabetes efektif menurunkan kadar gula darah Pada Klien DM Type 2 pada penelitian ini perlakuan senam diabetes diberikan 3	g. Motivasi dan fasilitasi keluarga dan klien dalam melakukan senam diabetes, senam kaki diabetes, dan relaksasi napas dalam. h. Berikan kesempatan kepada keluarga untuk redemonstrasi senam diabetes, senam kaki diabetes, dan relaksasi napas dalam i. Edukasi kepada keluarga terkait diit Diabetes Melitus j. Berikan dukungan kepada keluarga untuk membantu Ibu D dalam mengontrol pola makannya. k. Evaluasi kembali tentang cara merawat

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi	Intervensi
		Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Kriteria Standar	
				<p>kali dalam Seminggu (Jiantari et al., (2021).</p> <p>d. Latihan fisik berupa senam kaki dilakukan oleh pasien Diabetes Melitus tipe 2 untuk mencegah terjadinya Iuka dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki. Diberikan senam kaki sebanyak 3 kali dalam seminggu. (Maria, 2021; Rahayu, 2018).</p>	<p>Diabetes Melitus tipe 2.</p> <p>1. Berikan kesempatan kepada keluarga untuk bertanya.</p> <p>m. Berikan pujian pada keluarga atas jawaban dan tindakan yang benar.</p>
		<p>Memodifikasi Lingkungan.</p> <p>Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 dan melakukan tindakan keperawatan diharapkan keluarga mampu</p>	<p>Respon Verbal & Respon Psikomotor</p>	<p>1. Suasana rumah yang tepat untuk penderita Diabetes Melitus tipe 2 adalah suasana rumah dengan penempatan alat rumah tangga yang aman dan tidak membahayakan (jangan meletakkan</p>	<p>a. Kaji kembali pengetahuan keluarga tentang lingkungan yang nyaman untuk anggota keluarga dengan Diabetes Melitus tipe 2.</p>

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi	Intervensi
		Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Kriteria Standar	
			memodifikasi lingkungan untuk menunjang kesehatan keluarga, dengan kriteria hasil:	barang dengan sembarangan), menggunakan alas kaki saat berjalan keluar.	b. Diskusikan dengan keluarga terkait bagaimana suasana rumah yang tepat untuk penderita Diabetes Melitus tipe 2.
			1. Keluarga mampu menjelaskan bagaimana suasana rumah yang tepat untuk penderita Diabetes Melitus tipe 2.	2. Keluarga perlu memberi dukungan emosional bagi penderita diabetes melitus tipe 2 sehingga mampu meningkatkan kepercayaan	c. Berikan motivasi kepada keluarga untuk menciptakan suasana rumah yang tepat untuk penderita Diabetes Melitus tipe 2.
			2. Menciptakan suasana keluarga yang saling mendukung satu sama lain		d. Berikan kesempatan kepada keluarga untuk bertanya. e. Berikan motivasi kepada keluarga untuk selalu mendukung anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus tipe 2.

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi	Intervensi
		Tujuan Umum	Tujuan Khusus		
					f. Evaluasi kembali tentang bagaimana lingkungan yang dapat menunjang kesehatan anggota keluarga yang sakit. g. Berikan pujian pada keluarga.
		Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan. Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 dan melakukan tindakan keperawatan diharapkan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan, dengan kriteria hasil: 1. Keluarga mampu menyebutkan fasilitas kesehatan terdekat. 2. Keluarga mampu membawa Ibu D ke	Respon Verbal & Respon Psikomotor	1. Pelayanan kesehatan terdekat dari perumahan Ibu D adalah Puskesmas 2. Keluarga mengatakan akan membawa Ibu D ke pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan penyakit Diabetes Melitus tipe 2 dan tidak ada kendala dalam membawa Ibu D pergi ke pelayanan kesehatan.	a. Diskusikan dengan keluarga terkait apa saja pelayanan kesehatan terdekat dengan tempat tinggal Ibu D. b. Diskusikan dengan keluarga agar menggunakan fasilitas kesehatan yang ada. c. Diskusikan dengan keluarga apakah ada kendala dalam membawa Ibu D ke pelayanan kesehatan.

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Kriteria	Evaluasi	Intervensi
		Tujuan Umum	Tujuan Khusus		Standar	
			<p>pelayanan kesehatan minimal 1x/bulan untuk melakukan pemeriksaan atas penyakitnya yaitu Diabetes Melitus tipe 2.</p>			

4.2.4 Pelaksanaan Keperawatan Fokus Studi

Tabel 9
Implementasi Keperawatan

Tanggal/ waktu	DX	Implementasi	Paraf
11 April 2023/ 13.00 WIB	1	Melakukan bina trust E/ : Ibu D bersedia menjadi responden dan menandatangani <i>informed consent</i>	 Syafa
11 April 2023/ 13.10 WIB	1	Memonitor tanda-tanda vital dan gula darah E/ : Hasil TTV dan gula darah <ul style="list-style-type: none"> • TD : 140/80 mmHg • N : 82x/menit • RR : 20x/menit • S : 36,5°C • DNM : 181x/menit • GDP : 340 mg/dL 	 Syafa
11 April 2023/ 13.25 WIB	1	Memonitor tanda dan gejala hiperglikemi E/ : Ibu D dan keluarga mengatakan kadar gula sering naik dan ketika naik selalu ingin buang air kecil, sering haus, pusing, dan lelah. Ibu D juga mengatakan kakinya merasakan rasa panas dikaki kiri dan kanan dan biasanya muncul ketika malam hari.	 Syafa
12 April 2023/ 13.00 WIB	1	Mendiskusikan keluarga tentang pengertian Diabetes Melitus, mengajarkan kembali keluarga untuk mengungkapkan kembali pengertian Diabetes Melitus	 Syafa

Tanggal/ waktu	DX	Implementasi	Paraf
		E/ : Ibu D dan keluarga dapat menjelaskan kembali pengertian Diabetes Melitus “Diabetes Melitus adalah suatu penyakit menahun yang ditandai oleh kadar glukosa darah yang melebihi nilai normal secara menahun. Sebutan glukosa darah sering dikenal oleh masyarakat dengan gula darah”	
12 April 2023/ 13.05 WIB	1	<p>Mendiskusikan dengan keluarga penyebab Diabetes Melitus</p> <p>E/ : Ibu D dan keluarga bersama mahasiswa berdiskusi terkait penyebab Diabetes Melitus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Faktor yang tidak bisa diubah <ul style="list-style-type: none"> • Usia ≥ 40 tahun • Kehamilan dengan gula darah tinggi • Mempunyai Riwayat keluarga menderita DM • Ibu dengan Riwayat melahirkan bayi dengan (Berat Badan Lahir) > 4 kg • Bayi yang memiliki berat badan lahir (BBL) $< 2,5$ kg 2) Faktor yang bisa diubah <ul style="list-style-type: none"> • Kegemukan (berat badan lebih/IMT > 23 kg/m²) dan lingkar perut (Pria > 90 cm dan perempuan > 80 cm) • Kurang aktifitas fisik • Dislipidemia (kolesterol HDL ≤ 35 mg/dl Trigliserida ≥ 250 mg/dl) • Riwayat penyakit jantung • Hipertensi (tekanan darah tinggi $> 140/90$mmHg) • Diet tidak seimbang (tinggi gula, garam, lemak dan rendah serat) 	 Syafa

Tanggal/ waktu	DX	Implementasi	Paraf
12 April 2023/ 13.10 WIB	1	Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya E/ : Ibu D dan keluarga bersikap koopertatif ketika mahasiswa menjelaskan dan berdiskusi serta aktif bertanya jika tidak ada yang dimengerti	 Syafa
12 April 2023/ 13.15 WIB	1	Memotivasi kembali keluarga untuk mengungkapkan kembali penyebab Diabetes Melitus E/ : Ibu D dan keluarga dapat menyebutkan kembali 3 penyebab Diabetes Melitus yang tidak dapat diubah dan dapat diubah “penyebab Diabetes Melitus yang tidak dapat diubah adalah usia \geq 40 tahun, ada riwayat keluarga DM, kehamilan dengan gula darah tinggi serta untuk faktor yang dapat diubah yaitu kurang fisik, riwayat penyakit jantung, tekanan darah tinggi”	 Syafa
12 April 2023/ 13.20 WIB	1	Menggali pendapat keluarga tentang tanda dan gejala Diabetes Melitus yang ada pada keluarga E/ : Ibu D dan keluarga bersama mahasiswa berdiskusi tanda gejala dari Diabetes Melitus yaitu <ol style="list-style-type: none"> 1) Gejala utama (klasik) <ul style="list-style-type: none"> • Sering kencing (Poliuri) • Cepat Lapar (Polifagia) • Sering haus (Polidipsi) 2) Gejala Tambahan <ul style="list-style-type: none"> • Berat badan menurun cepat tanpa penyebab yang jelas • Kesemutan • Gatal di daerah kemaluan Wanita • Bisul yang hilang timbul • Penglihatan kabur 	 Syafa

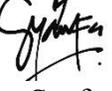
Tanggal/ waktu	DX	Implementasi	Paraf
		<ul style="list-style-type: none"> • Cepat Lelah • Keputihan pada Wanita • Luka sulit sembuh • Mudah mengantuk • Impotensi pada pria 	
12 April 2023/ 13.25 WIB	1	<p>Motivasi keluarga mengungkapkan kembali tanda dan gejala Diabetes Melitus serta tanda gejala yang dialami oleh Ibu D</p> <p>E/ : Ibu D dan keluarga termotivasi dalam berdiskusi dan dapat menyebutkan kembali 3 tanda gejala Diabetes Melitus “sering kencing, cepat lapar, dan sering haus. Keluarga mengatakan Ibu D mengalami tanda seperti mudah lelah, sering merasa haus, sering BAK, dan kedua kaki terasa panas pada malam hari”</p>	 Syafa
12 April 2023/ 13.30 WIB	1	<p>Memberikan pujian positif kepada keluarga</p> <p>E/ : Ibu D dan keluarga merasa senang memperoleh pengetahuan baru terkait penyakitnya.</p>	 Syafa
13 April 2023/ 13.00 WIB	1	<p>Mendiskusikan dengan keluarga akibat dari Diabetes Melitus dan menjelaskan akibat lanjut dari Diabetes Melitus</p> <p>E/ : Ibu D dan keluarga bersama mahasiswa mendiskusikan akibat lanjut dari DM</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Komplikasi akut (dalam waktu cepat) dan dapat berakhir dengan kematian <ol style="list-style-type: none"> a) Hipoglikemia (kadar glukosa darah terlalu rendah < 70 mg/dl) b) Hiperglikemia (kadar glukosa darah sangat tinggi > 300 mg/dl) 3) Komplikasi kronis (dalam waktu lama) 	 Syafa

Tanggal/ waktu	DX	Implementasi	Paraf
		<ul style="list-style-type: none"> • Penyakit kardiovaskuler (penyakit jantung dan pembuluh darah) • Retinopati diabetik (gangguan mata/penglihatan) • Neuropati diabetik (gangguan saraf yang menyebabkan luka dan amputasi pada kaki) • Nefropati diabetik (gangguan ginjal) 	
13 April 2023/ 13.10 WIB	1	<p>Memotivikasi keluarga untuk mengungkapkan kembali akibat yang terjadi bila Diabetes Melitus tidak diobati</p> <p>E/: Ibu D dan keluarga tampak memperhatikan dengan penuh antusias serta dapat menjelaskan kembali akibat dari Diabetes Melitus yang tidak diobati “akibat lanjut dari Diabetes Melitus adalah kadar gula semakin tinggi dan semakin rendah”</p>	 Syafa
13 April 2023/ 13.15 WIB	1	<p>Mendiskusikan keputusan apa yang sudah diambil oleh keluarga dalam merawat Ibu D yang memiliki penyakit DM tipe 2</p> <p>E/: Ibu D dan keluarga mengatakan ketika anggota keluarga yang sakit akan dibawa ke puskesmas untuk berobat, khususnya ibu D dulu sering kontrol di rumah sakit terdekat namun 3 bulan terakhir sudah tidak pernah kontrol.</p>	 Syafa
13 April 2023/ 13.20 WIB	1	<p>Memotivasi keluarga untuk membawa kembali Ibu D berobat ke fasilitas kesehatan yang sudah pernah dikunjungi dan memastikan Ibu D meminum obat dengan teratur</p> <p>E/: Ibu D dan keluarga mengatakan akan membawa Ibu D berobat kembali setelah bulan puasa dikarenakan belum adanya biaya.</p>	 Syafa

Tanggal/ waktu	DX	Implementasi	Paraf
13 April 2023/ 13.20 WIB	1	Memberikan pujian positif kepada keluarga E/ : Ibu D dan keluarga merasa senang dan termotivasi untuk sehat kembali serta menambah pengetahuan dari Ibu D dan keluarga.	 Syafa
13 April 2023/ 13.25 WIB	1	Mendiskusikan dengan keluarga terkait bagaimana memodifikasi lingkungan rumah yang sesuai dengan penyakit DM tipe 2 E/ : Ibu D dan keluarga mulai memodifikasi lingkungan rumah yang sesuai dengan penyakit DM tipe 2, yaitu dengan “menggunakan alas kaki, menata barang-barang yang mudah pecah agar tidak jatuh, menjauhkan benda-benda tajam, sering membuka jendela dan pintu saat pagi hari.”	 Syafa
13 April 2023/ 13.30 WIB	1	Mendiskusikan dengan keluarga tentang diet atau pola makan pada penderita DM E/ : keluarga dan Ibu D bersama mahasiswa berdiskusi tentang diet DM BATASI makanan berikut ini, dan sangat baik jika dapat dihindari : a. Mengandung banyak gula sederhana <ul style="list-style-type: none"> • Gula pasir • Gula jawa/gula aren/gula merah • Sirup/minuman ringan/minuman kemasan • Selai • Jelly/agar/pudding manis • Manisan buah/buah yang diawetkan dengan gula • Susu kental manis/krimer kental manis • Es krim • Kue-kue manis • Dodol/lempok • Cake/bolu 	 Syafa

Tanggal/ waktu	DX	Implementasi	Paraf
		<ul style="list-style-type: none"> • Cokelat <p>b. Mengandung banyak lemak</p> <ul style="list-style-type: none"> • Semua makanan yang diolah dengan cara digoreng • Fast food/makanan cepat saji <p>c. Mengandung banyak natrium</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ikan asin • Telur asin • Makanan kaleng/makanan yang diawetkan <p>Jika ingin mengganti gula pasir, gula aren/jawa dan gula batu dengan gula alternatif maka gunakanlah dalam jumlah terbatas. Gula alternatif yang dimaksud antara lain : fruktosa, gula alkohol berupa sorbitol, mannitol dan silitol, aspartame dan sakarin. Untuk mengetahuinya dapat dengan membaca label pada kemasan</p> <p>Diet Diabetes Melitus (DM) dilakukan dengan pola makan sesuai dengan aturan 3J (Jumlah, Jenis, dan Jadwal Makan)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah: Jumlah makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan BB memadai yaitu BB yang dirasa nyaman untuk seorang diabetes. Jumlah makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan hasil konseling gizi • Jenis: Jenis makanan utama yang dikonsumsi dapat disesuaikan dengan Konsep Piring Makan Model T • Jadwal: jadwal makan terdiri dari 3x makan utama dan 2-3x makanan selingan mengikuti prinsip porsi kecil 	

Tanggal/ waktu	DX	Implementasi	Paraf
13 April 2023/ 13.35 WIB	1	Memberikan pujian positif kepada keluarga E/ : Ibu D dan keluarga sudah berperan aktif dalam memodifikasi lingkungan rumah dan akan memulai diet yang sesuai dengan penyakit DM tipe 2.	 Syafa
14 April 2023/ 13.00 WIB	1	Memonitor tanda-tanda vital dan gula darah E/ : Hasil TTV dan gula darah <ul style="list-style-type: none"> • TD : 140/90 mmHg • N : 85x/menit • RR : 20x/menit • S : 36,3°C • DNM : 181 x/menit • GDP : 166 mg/dL 	 Syafa
14 April 2023/ 13.20 WIB	1	Mengajarkan senam diabetes dan mempraktikan langsung senam diabetes dengan dipandu dan mempraktikan senam kaki E/ : Ibu D masih kaku dalam melakukan gerakan senam diabetes dan senam kaki	 Syafa
14 April 2023/ 13.50 WIB	1	Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan E/ : Ibu D memilih teknik relaksasi nafas dalam	 Syafa
14 April 2023/ 13.50 WIB	1	Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan relaksasi nafas dalam, dan melatih Ibu D dan keluarga cara nafas dalam E/ : Ibu D dan keluarga dapat melakukan dengan baik, dan Ibu D tampak tenang	 Syafa

Tanggal/ waktu	DX	Implementasi	Paraf
14 April 2023/ 14.00 WIB	1	Menganjurkan untuk sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih E/ : Keluarga dan Ibu D akan melakukan terapi relaksasi nafas dalam ketika merasa kurang nyaman dengan kedua kakinya pada malam hari.	 Syafa
16 April 2023/ 13.00 WIB	1	Memonitor tanda-tanda vital dan gula darah E/ : Hasil TTV dan gula darah <ul style="list-style-type: none"> • TD : 130/90 mmHg • N : 83x/menit • RR : 20x/menit • S : 36,3°C • DNM : 181 x/menit • GDP : 152 mg/dL 	 Syafa
16 April 2023/ 13.20 WIB	1	Melakukan senam diabetes dengan Sebagian dibantu sebagian secara mandiri oleh Ibu D E/ : Ibu D sudah tampak mulai bisa melakukan gerakan senam mandiri	 Syafa
16 April 2023/ 13.50 WIB	1	Menganjurkan melakukan senam diabetes mandiri dan sering berlatih 3x dalam seminggu E/ : Ibu D mengatakan akan berusaha untuk melakukan Latihan senam diabetes 3x/minggu.	 Syafa
16 April 2023/ 13.50 WIB	1	Mengevaluasi teknik relaksasi nafas dalam E/ : Ibu D dan keluarga dapat melakukan dengan baik, dan Ibu D tampak tenang	 Syafa

Tanggal/ waktu	DX	Implementasi	Paraf
16 April 2023/ 14.00 WIB	1	Menganjurkan untuk sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih E/ : Keluarga dan Ibu D akan melakukan terapi relaksasi nafas dalam ketika merasa kurang nyaman dengan kedua kakinya pada malam hari. Untuk saat ini Ibu D mengatakan masih suka merasakan panas di kedua kaki namun sudah lebih berkurang	 Syafa
18 April 2023/ 13.00 WIB	1	Memonitor tanda-tanda vital dan gula darah E/ : Hasil TTV dan gula darah <ul style="list-style-type: none"> • TD : 130/80 mmHg • N : 80x/menit • RR : 20x/menit • S : 36,5°C • DNM : 181 x/menit • GDP : 205 mg/dL 	 Syafa
18 April 2023/ 13.20 WIB	1	Melakukan senam diabetes secara mandiri oleh Ibu D E/ : Ibu D sudah tampak mulai bisa melakukan gerakan senam mandiri, badanya lebih enakan dan napsu makannya meningkat.	 Syafa
18 April 2023/ 13.50 WIB	1	Menganjurkan melakukan senam diabetes mandiri dan sering berlatih 3x dalam seminggu serta Menganjurkan diet makanan rendah gula dan mempersir jumlah makanan yang masuk E/ : Ibu D mengatakan akan berusaha untuk melakukan Latihan senam diabetes 3x/minggu dan berdiet makanan dengan rendah gula.	 Syafa
18 April 2023/ 13.50 WIB	1	Mengevaluasi teknik relaksasi nafas dalam E/ : Ibu D dan keluarga dapat melakukan dengan baik, dan Ibu D tampak tenang	 Syafa

Tanggal/ waktu	DX	Implementasi	Paraf
18 April 2023/ 14.00 WIB	1	Menganjurkan untuk sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih E/ : Keluarga dan Ibu D akan melakukan terapi relaksasi nafas dalam ketika merasa kurang nyaman dengan kedua kakinya pada malam hari. Untuk saat ini Ibu D mengatakan masih suka merasakan panas di kedua kaki namun sudah lebih berkurang	 Syafa

4.2.5 Evaluasi Keperawatan Fokus Studi

Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 6x30 menit didapat hasil evaluasi sumatif pada tanggal 18 April 2023 pukul 15.00 WIB yaitu:

S :

- a. Ibu D mengatakan nafsu makan bertambah setelah dilakukannya senam diabetes
- b. Ibu D mengatakan dapat melakukan senam diabetes dengan dibantu melihat SPO Senam Diabetes
- c. Ibu D mengatakan ketika malam hari rasa panas pada kedua kaki sudah berkurang dengan menurunnya kadar gula darah

O :

- a. Ibu D, An A dapat menjelaskan kembali pengertian, penyebab, tanda gejala, komplikasi dan cara penanganan penyakit diabetes melitus
- b. Keluarga dapat mengambil keputusan dibuktikan dengan Ibu D sudah bisa menjaga makanan yang dikonsumsi dan akan melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas terdekat.
- c. Keluarga khususnya Ibu D dapat melaksanakan diet diabetes melitus
- d. Keluarga khususnya Ibu D dapat meredemonstrasikan terapi non farmakologis untuk mengurangi kadar glukosa darah dengan melakukan latihan fisik senam diabetes
- e. Keluarga mampu menciptakan lingkungan rumah yang mendukung Kesehatan Ibu D dengan menggunakan sandal ketika di luar rumah, menaruh barang-barang dengan aman, tidak menaruh barang benda tajam disembarang tempat
- f. Ibu D tampak tenang
- g. TD : 130/80 mmHg
- h. N : 80x/mnt
- i. RR : 20x/mnt
- j. S : 36,5°C

k. DNM : 181x/menit

l. GDP : 200 mg/dL

A : Masalah teratasi sebagian

P : Intervensi dilanjutkan oleh keluarga secara mandiri dengan pengawasan dari pihak puskesmas.

I : Senam diabetes 3x/minggu dan rileksasi napas dalam untuk mengurangi rasa nyaman.

Nilai kadar gula darah puasa sebelum dan setelah diberikan senam diabetes pada Ibu D dengan Diabetes Melitus Tipe 2.

Tabel 10
Evaluasi Hasil GDP

No.	Hari/Tanggal	Jenis Pemeriksaan (GDS/GDP)	Jenis Sampel darah (Darah tepi/darah vena)	Hasil
1.	Selasa, 11-04-2023 (Sebelum dilakukan intervensi)	GDP	Darah tepi	340 mg/dL
2.	Jumat, 14-04-2023	GDP	Darah tepi	166 mg/dL
3.	Minggu, 16-04-2023	GDP	Darah tepi	152 mg/dL
4.	Selasa, 18-04-2023	GDP	Darah tepi	205 mg/dL
5.	Selasa, 18-04-2023 15.00 WIB (Setelah dilakukan intervensi)	GDP	Darah Tepi	200 mg/dL

Berdasarkan tabel 10. diketahui bahwa terjadi penurunan kadar glukosa darah setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan penerapan senam diabetes sebanyak 3 kali dalam seminggu dengan durasi 30 menit. Sebelum dilakukan Intervensi kadar gula darah puasa klien yaitu 340 mg/dL dan Setelah dilakukan intervensi senam diabetes nilai kadar gula darah Ibu D

turun menjadi 200mg/dL ada penurunan 140 mg/dL. Klien mengatakan napsu makanannya meningkat setelah melakukan senam diabetes.

4.2 Pembahasan

Hasil studi kasus mengenai pemberian asuhan keperawatan keluarga dengan melakukan salah satu intervensi berupa penerapan senam diabetes dalam menurunkan kadar glukosa darah pada Ibu D dengan diabetes melitus tipe 2 di RW 04 Kelurahan Garuda Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung, diperoleh hasil yaitu adanya penurunan kadar glukosa darah pada Ibu D dengan Diabetes Melitus Tipe 2 setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan penerapan senam diabetes. Sesuai dengan tahapan proses keperawatan, maka penulis akan mengemukakan pembahasan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, Implementasi keperawatan dan evaluasi.

4.2.1 Pengkajian

Seseorang dapat dikatakan Diabetes Melitus tipe 2 apabila hasil pemeriksaan glukosa darah puasa ≥ 126 mg/dL (puasa adalah kondisi tidak ada asupan kalori minimal 8 jam (PERKENI, 2021). Gejala utama dari penyakit Diabetes Melitus tipe 2 yaitu, poliuri (sering buang air kecil), polidipsi (cepat merasa haus), polifagia (cepat merasa lapar), berat badan menurun, kemudian gejala lain yang umumnya ditunjukkan karena komplikasi adalah kaki kesemutan, gatal-gatal, atau luka yang tidak kunjung sembuh, pada wanita kadang disertai gatal di daerah selangkangan (pruritus

vulva) dan pada pria ujung penis terasa sakit (balanitis). (Black, J.M & Hawks, J.H, 2014 dalam Rosliana Dewi, 2022). Menurut American Diabetes Association (ADA), beberapa factor risiko terjadinya Diabetes Melitus tipe 2 antara lain karena adanya riwayat keluarga penderita Diabetes Melitus tipe 2, umur > 45 tahun, jenis kelamin (perempuan), obesitas (kegemukan), alcohol dan rokok.

Hal ini sejalan dengan hasil pengkajian langsung kepada klien, pada klien didapatkan hasil pemeriksaan GDP 340 mg/dL, pada pemeriksaan GDP klien dalam kondisi tidak ada asupan kalori selama 8 jam. Hasil pengkajian mengenai tanda dan gejala Diabetes Melitus tipe 2 menunjukkan bahwa klien mengeluh kedua kakinya terasa panas ketika malam hari. Klien mengeluh sering merasa lelah, sering buang air kecil (10-12x/hari), dan cepat merasa haus, seperti yang ada pada teori. Klien memiliki riwayat keluarga penderita Diabetes Melitus tipe 2 pada klien, klien berusia > 45 tahun, klien berjenis kelamin perempuan dengan kegiatan sehari hari sebagai ibu rumah tangga. Klien memiliki penyakit diabetes melitus dari tahun 2016.

Pada saat pengkajian tanda dan gejala Diabetes Melitus tipe 2 poliuri, polidipsi, dan polifagia klien mengatakan tidak tahu lalu untuk lebih memastikan, pertanyaan yang diajukan kepada klien dimodifikasi dan jawabannya tetap menunjukkan bahwa klien memiliki tanda gejala Diabetes Melitus tipe 2 poliuri, dan polidipsi tetapi klien mengatakan merasakan gejala tersebut dan untuk memastikan dilakukan pemeriksaan gula darah didapatkan hasil GDP 340 mg/dL.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan keluarga dengan klien diabetes melitus berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) adalah: Kerusakan Integritas kulit berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Kekurangan volume cairan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Resiko Injuri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Terdapat beberapa kesenjangan antara diagnosa keperawatan teori dan diagnosa keperawatan yang didapatkan sesuai dengan kondisi pasien. Diagnosa yang tidak diambil disebabkan karena tidak ditemukan tanda dan gejala yang merujuk ke masalah tersebut.

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data pada klien ditemukan satu diagnosa keperawatan yang sama yaitu Penegakkan diagnosa keperawatan didasarkan dengan tanda dan gejala mayor dan minor. Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan keselarasan dengan teori Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) dimana tanda dan gejala mayor bahwa masalah pada ketidakstabilan kadar glukosa darah yaitu klien

mengatakan sering mudah lelah, kadar glukosa darah meningkat (GDP 340 mg/dL), haus meningkat, dan sering BAK (10-12x/hari).

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan variasi kadar glukosa darah naik atau menurun dari rentang normal.

4.2.3 Perencanaan Keperawatan

Setelah menemukan diagnosa keperawatan, maka selanjutnya adalah menyusun rencana tindakan keperawatan untuk menanggulangi masalah – masalah keperawatan yang dihadapi oleh klien. Intervensi yang akan dilakukan disesuaikan dengan 5 tugas kesehatan keluarga dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Adapun perencanaan keperawatan yang disusun yaitu salah satunya dengan memberikan penerapan senam diabetes secara teratur 3 kali dalam 1 minggu dengan durasi 30 menit dalam menurunkan kadar gula darah, karena dengan melakukan senam diabetes secara teratur diharapkan dapat menurunkan kadar gula darah, dengan kadar glukosa darah turun diharapkan keluhan perasaan panas pada kedua kaki dan peningkatan kadar gula darah dapat terkendali dalam batas normal.

Senam diabetes merupakan senam fisik yang dirancang menurut usia dan status fisik dan merupakan bagian dari pengobatan diabetes Melitus (Persadia, 2010). Penggunaan olah raga dalam pengobatan diabetes Melitus sudah bukan hal yang baru, dan justru dipergunakan sebelum ditemukannya insulin pada tahun 1921. Aktivitas fisik yang dirancang menurut usia dan status fisik merupakan bagian penting dalam pengobatan diabetes Melitus.

Senam mempunyai efek menaikkan aksi insulin di jaringan, sehingga kebutuhan akan insulin menurun.

Berdasarkan teori Kushartanti (2017) yang menyatakan bahwa dalam jangka panjang senam diabetes mampu menurunkan kadar gula dalam darah, memperbaiki profil lemak, menurunkan tekanan darah dan menanggulangi kegemukan. Penderita yang diutamakan dalam latihan senam ini adalah penderita yang belum menggunakan insulin, tetapi penderita yang telah menggunakan insulin juga tetap mendapatkan manfaat dari senam ini, sebab kenyataan menunjukkan bahwa selama melakukan senam, kebutuhan akan dosis pengobatan insulin menurun.

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Fase implementasi yang dilakukan sesuai dengan tindakan yang sudah direncanakan, dilakukan dengan cara yang tepat, aman serta sesuai dengan kondisi klien. Pada tahap pelaksanaan ini klien mendapatkan intervensi yaitu difokuskan pada penerapan senam diabetes sebanyak 3 kali dalam 1 minggu dengan durasi 30 menit. Proses implementasi yang penulis lakukan dengan diagnosa Ketidaksabilan Kadar Gukosa Darah Pada Ibu D berhubungan dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif. Penulis melakukan tindakan keperawatan yang sudah direncanakan pada intervensi keperawatan untuk Ibu D diantaranya adalah melakukan penerapan senam diabetes secara rutin 3 kali dalam 1 minggu dengan durasi 30 menit, jadwal pelaksanaan senam diabetes di dilakukan dirumah Ibu D pada hari Jum'at, 14 April 2023, Minggu, 16 April 2023, dan Selasa, 18 April 2023 pukul 13.00 – 13.30 WIB.

1. Pada hari pertama (Jumat, 14 April 2023) 10 menit sebelum klien melakukan senam diabetes terlebih dahulu dilakukan pengecekan kadar gula darah puasa didapatkan hasil 166 mg/dL, Tanda-Tanda Vital (TTV) dan cek nadi maksimal kemudin melakukan senam diabetes selama 30 menit dengan dipandu langsung oleh penulis.
2. Pada hari kedua (Minggu, 16 April 2023) 10 menit sebelum klien melakukan senam diabetes terlebih dahulu dilakukan pengecekan kadar gula darah puasa didapatkan hasil 152 mg/dL, Tanda-Tanda Vital (TTV) dan cek nadi maksimal kemudin melakukan senam diabetes selama 30 menit dengan dipandu langsung oleh penulis.
3. Pada hari ke tiga (Selasa, 18 April 2023) kembali sebelum dilakukan senam diabetes Ibu D dilakukan pengecekan TTV dan dihitung nadi maksimal terlebih dahulu dan kemudian klien melakukan senam secara mandiri. 15 menit setelah senam diabetes melitus dilakukan pengecekan kadar gula darah untuk mengetahui perkembangan kadar gula darah pada Ibu D dan didapatkan hasil kadar gula darah 200 mg/dL sehingga terdapat penurunan dilakukan senam diabetes melitus.

Penelitian Jiantari et al., (2021) mengenai Penerapan Senam Diabetes Melitus Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus menyatakan bahwa senam Diabetes efektif menurunkan kadar gula darah Pada Klien DM Type 2 pada penelitian ini perlakuan senam diabetes diberikan 3 kali dalam Seminggu Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Awalianti et al., (2020) yang menyatakan bahwa senam

diabetes Melitus yang dilakukan 3 kali dalam seminggu dengan durasi 30 menit berpengaruh terhadap penurunan kadar gula darah Sewaktu pada penderita DM Type 2.

Sesuai dengan teori Novitasari (2012) yang menyatakan bahwa penanganan diabetes Melitus bisa dilakukan dengan berbagai cara mulai dari penanganan medis, non medis hingga bahan-bahan herbal. Perlunya pencegahan dan pengendalian yang harus dilakukan oleh penderita DM. Dalam mengendalikan DM diperlukannya empat pilar penyangga yang mendukung, yaitu edukasi, diet, olahraga atau senam diabetes dan obat, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yaitu terjadinya penurunan kadar gula darah pada kedua subjek setelah melakukan senam diabetes.

4.2.5 Evaluasi

Setelah dilakukannya implementasi keperawatan selama 3 kali dalam satu minggu dengan durasi senam 30 menit, penulis dapat menyatakan bahwa masalah keperawatan belum teratasi secara penuh dikarenakan kadar Gula Darah Puasa Klien masih tinggi yaitu 200 mg/dL tapi penulis meyakini bahwa senam diabetes yang dilakukan secara konsisten dilakukan dapat mengendalikan kadar gula darah menjadi normal dapat dilihat pada Ibu D bahwa terjadi penurunan kadar gula darah setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan penerapan senam diabetes sebanyak 3 kali dalam seminggu selama 1 minggu. dapat diketahui setelah diberikan senam diabetes Melitus klien mengalami penurunan kadar gula darah.

Kadar gula darah puasa klien sebelum diberikan senam diabetes Melitus yaitu 340 mg/dL dan setelah diberikan senam diabetes Melitus kadar gula darah puasa turun menjadi 200 mg/dL. Hal ini disebabkan oleh pemberian senam diabetes Melitus dimana saat melakukan senam otot – otot akan berkontraksi, hal ini akan merangsang mekanisme penggunaan gula dalam darah. Pada kondisi ini sel-sel tubuh akan mengambil gula lebih banyak untuk digunakan sebagai energi sehingga kadar gula darah dalam tubuh akan mengalami penurunan. Walaupun kadar gula darahnya juga mengalami penurunan, tetapi kadar gula darah puasa pada klien masih termasuk dalam kategori tidak terkontrol karena kadar gula darahnya masih melebihi batas normal (>126 mg/dL).

Berdasarkan hasil wawancara klien mengatakan bahwa sejak melakukan senam diabetes nafsu makan klien meningkat sehingga asupan karbohidrat serta lemak tidak terkontrol. Seperti pada pembahasan sebelumnya, aktivitas fisik dan pola makan klien sangat berpengaruh terhadap kadar gula darah.

4.3 Keterbatasan Studi Kasus

Keterbatasan saat dilakukan studi kasus ini mengenai pemantauan pola gaya hidup klien terhadap kadar gula darah klien yang tidak bisa dipantau dalam 24 jam sehingga dapat menimbulkan perubahan kadar gula darah klien.