

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di Klinik Rawat Inap Dhuha Medical Centre Surabaya Iler Kecamatan Bandar Surabaya Lampung Tengah.

B. Analisis Asuhan Keperawatan

1. Analisis Data Pengkajian

Dimulai dari data yang didapatkan saat pengkajian Ny. S dengan diagnosa Diabetes Melitus Tipe II dengan keluhan haus, pusing dan lemas. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tanda dan gejala diabetes mellitus adalah sering merasa haus, lemas, pusing, sering buang air kecil.

Pada saat dilakukan pengkajian Ny. S mengatakan badanya terasa lemah, kaki sering kesemutan, sulit tidur karena sering terbangun untuk buang air kecil, pusing, berkeringat, gatal-gatal diseluruh tubuh dan nyeri pada kelamin saat buang air kecil dan terasa perih pada luka perut bagian sebelah kanan berdasarkan pathway hal ini disebabkan karena adanya hiperglikmia yang menyebabkan ketidakstabilan kadar gula darah sehingga membuat klien merasa lemas.

2. Analisis Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data yang diperoleh penulis merumuskan masalah keperawatan pada Ny.S yaitu :

- 1) Ketidakstabilan kadar gula dalam darah berhubungan dengan hiperglikemia.
- 2) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.
- 3) Gangguan integritas kulit berhubungan dengan factor mekanis (menggaruk)

3. Analisis Intervensi Keperawatan

Intervensi merupakan segala tindakan yang dilakukan perawat dan didasarkan dengan pengetahuan serta penilaian klinis agar mencapai outcome yang diinginkan (SIKI, 2017).

Intervensi untuk mengatasi masalah diagnosa pertama yaitu lemas berhubungan dengan kadar glukosa dalam darah yang tinggi yaitu 550mg/dl. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan kadar glukosa dalam darah akan menurun dan keluhan akan hilang.

Intervensi untuk mengatasi masalah diagnosa yang kedua nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan pasien tidak mengeluh nyeri dan gatal-gatal. Dengan kriteria hasil: keluhan nyeri menurun, tidak meringis, tekanan darah dalam batas normal.

Intervensi untuk mengatasi masalah diagnosa keperawatan yang ketiga yaitu gangguan integritas kulit berhubungan dengan factor mekanis (menggaruk), Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan pasien terbebas dari kerusakan integritas kulit.

Dengan kriteria hasil, elastisitas meningkat, kerusakan lapisan kulit membaik, kemerahan menurun.

4. Analisis Implementasi

Implementasi merupakan kegiatan yang dilakukan perawat untuk menggambarkan hasil yang diharapkan dengan membantu pasien agar kondisi tubuh bisa membaik (Suregar, 2018)

Pada diagnosa pertama yaitu ketidakstabilan kadar gula dalam darah berhubungan dengan hiperglikemia, dilakukan implementasi selama 3 x24 jam dengan mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia dan memonitor kadar glukosa darah. Tanda dan gejala hiperglikemi. Selanjutnya diberikan edukasi untuk memonitoring kadar glukosa dalam darah secara mandiri, menganjurkan kepatuhan diit dan mengajarkan olahraga ringan yaitu senam kaki dan mengajarkan pengelolaan diabetes (melakukan senam kaki diabetes secara mandiri).

Diagnosa yang kedua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis. Disini perawat mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Kemudian menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri serta memberikan relaksasi napas dalam.

Diagnosa ketiga yaitu gangguan integritas kulit berhubungan dengan factor mekanis (menggaruk), Dengan melakukan obesrvasi untuk mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit dan menganjurkan pasien untuk membersihkan perineal dengan air hangat

dan mengolesi dengan baby oil pada kulit sensitive. Serta memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga agar tidak menggaruk pada area yang gatal, mengkonsumsi air putih yang cukup lebih dari 500cc/hari

Analisis Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan untuk dapat menentukan keberhasilan dalam asuhan keperawatan. Evaluasi pada dasarnya adalah membandingkan status keadaan kesehatan dengan tujuan atau kriteria hasil yang telah ditetapkan (Tarwoto & Wartonah, 2015).

Untuk diagnosa yang pertama penulis telah melakukan tindakan keperawatan semaksimal mungkin untuk mendapatkan hasil yang diinginkan. Penulis melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang dibuat sebelumnya dan dilakukan selama 3 x 24 jam didapatkan assessment dalam penilaian implementasi adalah masalah teratasi sebagian, sudah tidak pusing, lemes berkurang ,dan tidak berkeringat, kadar gula darah 350mg/dl. Maka intervensi masih terus dilanjutkan.

Untuk diagnosa yang kedua nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri sehingga dapat disimpulkan bahwa masalah selesai.

Untuk diagnosa yang ketiga yaitu gangguan integritas kulit berhubungan dengan factor mekanis (menggaruk) penulis melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang telah dibuat sebelumnya

yang dilakukan selama 3 x 24 jam di dapatkan rasa gatal pada badan berkurang sehingga intervensi masih dilanjutkan.

5. Analisis Inovasi Produk

Setelah mendapatkan ketiga masalah keperawatan pada tinjauan kasus, salah satu intervensi yang dapat dilakukan penulis yaitu sehubungan dengan masalah keperawatan yaitu ketidakstabilan kadar gula dalam darah. Penulis melakukan salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk mempercepat proses penyembuhan yaitu dengan mengajarkan senam kaki diabetes pada pasien dan keluarga.

Dalam perawatan pasien diabetes mellitus tipe 2 senam kaki dapat menjadi salah satu cara untuk mengatasi ketidakstabilan kadar gula dalam darah sebagai pilihan latihan fisik pasien yang bisa dilakukan 2hari sekali agar kadar gula dalam darah bisa stabil selain dengan minum obat diabetes.

Perawat dituntut untuk mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang adekuat terkait dengan proses perawatan pasien tersebut yang dimulai dari pengkajian yang komprehensif, perencanaan intervensi yang tepat, implementasi tindakan, evaluasi hasil yang ditemukan selama perawatan serta dokumentasi hasil yang sistematis (Agustina, 2009).