

Asuhan keperawatan pada Ny.N dengan diabetes melitus tipe II di ruang pejuang RSUD Bangkinang Tahun 2025

Wiwit Safitri¹, Ridha Hidayat²

^{1,2}Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Kampar, Indonesia

Email: wiwito223@icloud.com

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic non-communicable disorder characterized by increased blood sugar levels (hyperglycemia) and metabolic conditions that can cause blood glucose levels to be higher than normal. Signs and symptoms of diabetes mellitus include polyuria, polydipsia, polyphagia, blurred vision, numbness in the hands and feet. The purpose of this study is to examine and implement nursing care for patients with type II diabetes mellitus in the fighter room of RSUD Bangkinang in 2025. This research method uses a descriptive research design in the form of a case study. Subjective in the case report is Mrs. N, 50 years old with type II diabetes mellitus in the Fighter room of RSUD Bangkinang which was carried out for 3 days from 16 to 18 May 2025. Data obtained through interviews, physical examination and supporting examinations. During the assessment, the client felt weak, nauseous, vomiting, headache, and frequent urination. The researcher formulated the main problem with the nursing diagnosis of unstable blood glucose related to hyperglycemia (D.0027). The intervention given was to monitor blood glucose levels. In the implementation of nursing actions for Mrs. N with type II diabetes mellitus, it was carried out according to the nursing plan that had been prepared. The results of nursing visits for three days on the client, the problem was resolved. Nursing evaluation for three days on this client is a guideline for researchers as a goal to conduct research on Diabetes Mellitus, campus as a reference in providing nursing care for patients.

Keywords: Nursing Care, Diabetes Melitus, Blood Glucose Instability

ABSTRAK

Diabetes melitus adalah kelainan bersifat kronis yang tidak menular ditandai dengan terjadinya peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) dan kondisi metabolisme yang dapat menyebabkan kadar glukosa darah lebih tinggi dari normal. Tanda dan gejala diabetes mellitus seperti poliuria, polydipsia, polifagia, pandangan kabur, kesemutan ditangan dan kaki. Tujuan penelitian ini adalah mengkaji sampai melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus tipe II di ruang pejuang RSUD Bangkinang Tahun 2025. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yang berbentuk studi kasus. Subjektif pada laporan kasus adalah Ny.N yang berusia 50 tahun dengan diabetes melitus tipe II di ruang Pejuang RSUD Bangkinang yang dilakukan selama 3 hari pada tanggal 16 sampai 18 Mei 2025. Data yang didapatkan dengan wawancara, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Pada saat pengkajian klien merasakan badan terasa lemas, mual-muntah, kepala pusing, dan sering buang air kecil. Peneliti merumuskan masalah utama dengan diagnosa keperawatan ketidakstabilan glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia (D.0027). Intervensi yang diberikan yaitu monitor kadar glukosa darah.

Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan pada Ny.N dengan diabetes melitus tipe II dilaksanakan sesuai rencana keperawatan yang telah disusun. Hasil kunjungan keperawatan selama tiga hari pada klien yaitu masalah teratasi. Evaluasi keperawatan selama tiga hari pada klien ini sebagai pedoman bagi peneliti : sebagai tujuan untuk melakukan penelitian tentang Diabetes Mellitus, kampus : sebagai referensi dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Diabetes Melitus, Ketidakstabilan Glukosa, Glukosa Darah

PENDAHULUAN

Diabetes melitus adalah kelainan bersifat kronis yang tidak menular ditandai dengan terjadinya peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) dan kondisi metabolisme yang dapat menyebabkan kadar glukosa darah lebih tinggi dari normal, hal ini disebabkan oleh pankreas yang gagal menghasilkan insulin secara efektif (Nurhayani, 2022).

Secara umum, diabetes mellitus tipe II merupakan jenis yang paling banyak dikenal luas. Pada dasarnya diabetes tipe I dan tipe II memiliki gejala yang sama, yaitu terdapat penumpukkan gula darah akibat tidak terserapnya gula darah kedalam tubuh dengan maksimal. Diabetes mellitus tipe I dan tipe II memiliki perbedaan penyebab dan karakteristiknya. Pada diabetes tipe I, pankreas tidak mampu memproduksi insulin karena gangguan genetik, virus, atau masalah autoimun. Kondisi ini biasanya terjadi pada orang muda, termasuk anak-anak, dan memerlukan suntikan insulin secara teratur untuk mengontrol kadar gula darah.

Sedangkan, diabetes tipe II terjadi karena kombinasi kurangnya produksi insulin dan resistensi terhadap insulin di dalam tubuh. Pankreas masih menghasilkan insulin, tetapi tubuh tidak merespons secara efektif atau menjadi kurang sensitif terhadap insulin yang dihasilkan. Diabetes tipe II lebih sering terjadi pada usia di atas 30 tahun, dan dapat dikontrol dengan pola makan sehat, olahraga teratur, dan dalam beberapa kasus, dengan obat-obatan. Penting untuk diingat bahwa diabetes merupakan kondisi yang serius dan memerlukan pengelolaan yang baik untuk mencegah komplikasi jangka panjang. Kemungkinan lain dari penyakit diabetes tipe II adalah jaringan tubuh dan sel otot penderita tidak lagi sensitif, resisten (terblokir oleh insulin), sehingga glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel dan menumpuk di dalam darah dalam jangka Panjang (Nor et al., 2020).

Provinsi Riau memiliki prevalensi diabetes yang relatif rendah dibandingkan dengan rata-rata nasional. Berdasarkan data survei kesehatan dari tahun 2018, prevalensi diabetes di provinsi Riau adalah sebesar 1,9%, sedangkan rata-rata nasional adalah 2%. Meskipun prevalensi diabetes di provinsi Riau relatif rendah, data tersebut menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Dalam kurun waktu lima tahun sebelumnya, dari tahun 2013 hingga 2018, prevalensi diabetes di provinsi Riau meningkat dari 1,3% menjadi 1,9%. Provinsi Riau berada di urutan ke-15 dari total 34 provinsi di Indonesia dalam hal prevalensi diabetes, yang menunjukkan bahwa kondisi ini memang menjadi perhatian penting dalam upaya kesehatan masyarakat provinsi tersebut (Suhartini, 2022).

Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, jumlah penderita diabetes melitus Tipe II di Kabupaten Kampar pada tahun 2023 berjumlah

6.555 jiwa orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, 2023).

Peneliti juga melakukan wawancara singkat kepada salah satu pasien dengan diabetes tipe II dengan komplikasi yang sedang dirawat diruang rawat inap Pejuang yaitu Ny. I yang berusia 70 tahun, keluhan utama yang dirasakan pasien badan terasa lemas, tampak cemas dengan keadaannya saat ini. Pasien mengatakan nafsu makannya juga berkurang, pandangan kabur, dan mual. Pasien juga mengatakan baru pertama kali di rawat, dan pasien terkadang tidak membatasi makanan atau minuman yang bisa menyebabkan diabetes.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil topik penelitian studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.N dengan Diabetes Mellitus tipe II diruang Pejuang RSUD Bangkinang Tahun 2025 ”

METODE

Metode penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk menggabungkan informasi mengenai status suatu gejala yang ada saat penelitian dilakukan. Penelitian deskriptif tidak bertujuan untuk menguji hipotesis tertentu, namun sebaliknya yaitu hanya berfokus pada apa yang terjadi dengan variabel, gejala, atau keadaan tertentu. Penulisan ini bertujuan menggambarkan tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pasien dengan hipertensi di Ruang Pejuang RSUD Bangkinang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisa data

Tabel 1. Analisa data pada Ny.N dengan diabetes melitus di ruang pejuang RSUD Bangkinang Tahun 2025

Data penunjang	Penyebab	Masalah
DS : Pasien mengatakan badan terasa lemas, kepala pusing, adanya rasa kebas kesemutan di kedua ujung jari tangan dan kaki, dan sering buang air kecil terutama di malam hari. DO : Pasien tampak lemas, kulit teraba kering, pasien tampak pucat. TD : 140/80 mmHg, Nadi : 90x/m, Suhu tubuh : 36,6 C, Frekuensi pernapasan : 20x/m, KGD 321 mg/dL	Kerusakan sel beta → Pankreas → Defisiensi insulin → Ketidakstabilan gula darah → Hiperglikemia	Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D. 0027)
S : Pasien mengatakan adanya rasa nyeri pada bagian kaki, nyeri yang di rasa hilang timbul seperti tertusuk- tusuk. O : Pasien mengatakan nyeri yang di rasa pada kaki sehari sebelum di rawat di rumah sakit. P: Pasien mengatakan nyeri muncul saat gula darah naik. Q : Pasien mengatakan nyeri yang dirasa seperti tertusuk-tusuk. R : Pasien mengatakan biasanya nyeri menjalar dari lutut sampai ke	Hiperglikemia → Glycosuria → Osmotic diuresis → Dehidrasi → Hemokonsentrasi → Thrombosis → Aterosklerosis → Resiko infeksi → Makrovaskuler → Miokard → Agen pencedera → Fisiologis → Mengaktifkan → Hipotalamus → Prostaglandin → Respon nyeri	Nyeri akut (D.0077)

ujung jari kaki. S : Pasien mengatakan skala nyeri di angka 6. T : Pasien mengatakan saat nyeri untuk meredakan nya pasien berbaring sambil mengusap-ngusap dengan kain yang di basahi dengan air hangat. U : Pasien mengatakan sering mengalami nyeri yang seperti ini. V : Pasien berharap nyeri segera hilang. O : pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah. nda- tanda vital : TD : 140/80 mmHg, Nadi : 90x/m, Suhu tubuh : 36,6 C, Frekuensi pernapasan : 20x/m.		
Fisiologis Mengaktifkan Hipotalamus Prostaglandin Respon nyeri DS : Pasien mengatakan sulit tidur dan sering terbangun karena bolak-balik ke kamar mandi, adanya rasa haus berlebihan, dan adanya rasa nyeri pada bagian kaki yang membuat pasien sulit untuk tidur lagi. DO : pasien tampak cemas, lemas, wajah tampak lesu, sesekali pasien terlihat menguap.	Hiperglikemia → Ketidakstabilan glukosa darah → Sering berkemih di malam hari → Kualitas tidur menurun → Kurang kontrol tidur	Gangguan pola tidur (D.0055)

Diagnosa keperawatan

- Ketidakstabilan glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia (D.0027)
- Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)
- Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)

Intervensi Keperawatan

Diagnosa pertama, yaitu Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia dengan kriteria hasil mengantuk menurun, pusing menurun, lelah/lesu menurun, keluhan lapar menurun, gemetar menurun, berkeringat menurun, mulut kering menurun, rasa haus menurun, kadar glukosa dalam darah membaik. Rencana keperawatan yang akan dilakukan sesuai dengan SIKI manajemen hiperglikemia

- Observasi** : identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, monitor kadar glukosa darah, jika perlu, monitor tanda dan gejala hiperglikemia
- Terapeutik** : berikan asupan cairan oral konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk
- Edukasi** : anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/Dl, anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri, anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga, anjurkan pengelolaan diabetes

- d. **Kolaborasi** : kolaborasi pemberian insulin *jika perlu*, kolaborasi pemberian cairan IV *jika perlu*, dan kolaborasi pemberian kalium *jika perlu*.

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik. Rencana keperawatan yang dilakukan sesuai dengan SIKI manajemen nyeri

- Observasi** : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri identifikasi pengetahuan dan tentang nyeri, identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, monitor efek samping penggunaan analgetik
- Terapeutik** : berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
- Edukasi** : jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri,
- Kolaborasi** : kolaborasi pemberian analgetic, *jika perlu*

Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dengan kriteria hasil pola tidur membaik, keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan pola tidur berubah menurun, dan keluhan istirahat tidak cukup menurun. Rencana keperawatan yang dilakukan sesuai dengan SIKI dukungan tidur

- observasi** : Identifikasi pola aktivitas dan tidur, identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis), identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur), identifikasi obat tidur yang dikonsumsi.
- Terapeutik** : Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur), batasi waktu tidur siang, jika perlu, fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur, tetapkan jadwal tidur rutin, lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur), sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga.
- Edukasi** : Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur, anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur, anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM, ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja), ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya.

Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 2. Implementasi Dan Evaluasi Pada Ny.N Dengan Diabetes Melitus Di Ruang Pejuang RSUD Bangkinang Tahun 2025

Hari/ Tanggal/ Waktu	Diagnose Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan
Jum'at, 16 Mei	Ketidakstabiln Glukosa Darah	Obsevasi 1. Mengidentifikasi Penyebab	S: Pasien Mengatakan Badan Terasa Lemas,Kepala Pusing,

2025 09.15 Wib	B/D Hiperglikemia (D.0027)	Hiperglikemia 2. Monitor Kada Glukosa Darah Jika Perlu 3. Monitor Tanda Dan Gejala Hiperglikemia Terapeutik 1. Berikan Asupan Cairan Oral Konsultasi Dengan Medis Jika Tanda Dan Gejala Hiperglikemia Ada Atau Memburuk Edukasi 1. Anjurkan Monitor Glukos Darah Secara Mandiri 2. Anjurkan Kepatuhan Terhadap Diit Dan Olahraga 3. Anjurkan Pengelolaan Diabetes Kolaborasi 1. Kolaborasi Pemberian Insulin Jika Perlu 2. Kolaborasi Pemberian Kalium Jika Perlu	Adanya Rasa Kebas Kesemutan Di Kedua Ujung Jari Tangan. O: Pasien Tampak Lemas, Kulit Teraba Kering, Pasien Tampak Pucat Td : 133/80 Mmhg N : 77x/M S : 36,6 C,Gds : 321 Mg/Dl A: Masalah Ketidakstabilan Glukosa Darah B/D Hiperglikemia Belum Teratasi P: Intervensi Dilanjutkan
Sabtu,17 Mei 2025 10:00 Wib	Ketidakstabilan Glukosa Darah B/D Hiperglikemia (D.0027)	Berikan Asupan Cairan Oral Konsultasi Dengan Medis Jika Tanda Dan Gejala Hiperglikemia Tetap Ada Atau Memburuk Edukasi 1. Anjurkan Monitor Glukos Darah Secara Mandiri 2. Anjurkan Kepatuhan Terhadap Diit Dan Olahraga 3. Anjurkan Pengelolaan Diabetes	S : Pasien Mengatakan Lemas Berkurang, Pusing Kepala Berkurang, Adanya Rasa Kebas Kesemutan Di Jari Tangan O: Pasien Tampak Mulai Membaik, Kulit Teraba Kering Td : 133/80 Mmhg N: 77x/M S : 36,6 C, F : 20x/M Gds : 192 Mg/Dl A: Masalah Teratasi Sebagian P: Masalah Ketidakstabilan Glukosa Darah B/D Hiperglikemia Teratasi Sebagian : Intervensi Dilanjutkan
Minggu,18 Mei 2025 10:15 Wib	Ketidakstabilan Glukosa Darah B/D Hiperglikemia (D.0027)	Kolaborasi 1. Kolaborasi Pemberian Insulin Jika Perlu 1. Kolaborasi Pemberian Kalium Jika Perlu Obsevasi 1. Mengidentifikasi Penyebab Hiperglikemia 2. Monitor Kada Glukosa Darah Jika Perlu 2. Monitor Tanda Dan Gejala Hiperglikemia Terapeutik Berikan Asupan Cairan Oral Konsultasi Dengan Medis Jita Tanda Dan Gejala Hiperglikemia Tetap Ada Atau Memburuk	S: Pasien Mengatakan Lemas Berkurang, Kebas Kesemutan Pada Jari Tangan Tidak Ada,Nafsu Makan Membaik O: Pasien Tampak Bertenaga, Pasien Tampak Membaik Td : 133/80 Mmhg N: 77x/M P : 20x/M S : 36,6 C, Kgd: 166 Mg/Dl A:Masalah Teratasi P:Masalah Ketidakstabilan Glukosa Darah B/D Hiperglikemia Teratasi : Intervensi Dihentikan

		Edukasi 1. Anjurkan Monitor Glukos Darah Secara Mandiri 2. Anjurkan Kepatuhan Terhadap Diit Dan Olahraga 3. Anjurkan Pengelolaan Diabetes Kolaborasi 1. Kolaborasi Pemberian Insulin Jika Perlu 2. Kolaborasi Pemberian Kalium Jika Perlu	
Jum'at, 16 Mei 2025 9: 09.15 Wib	Nyeri Akut B/D Agen Pencedera Fisiologis (D.0077)	Observasi 1. Mengidentifikasi Lokasi, Karakteristik, Durasi, Frekuensi, Kualitas Intensitas Nyeri 2. Mengidentifikasi Skla Nyeri 3. Mengidentifikasi Pengaruh Nyeri Pada Kualitas Hidup 4. Monitor Keberhasilan Terapi Komplementer Yang Sudah Diberikan Terapeutik 1. Berikan Teknik Nonfarmakologis Untuk Mengurangi Rasi Nyeri 2. Kontrol Lingkungan Yang Memperberat Rasa Nyeri Edukasi 1. Jelaskan Penyebab Dan Pemicu Nyeri 2. Jelaskan Strategi Meredakan Nyeri Kolaborasi Kolaborasi Pemberian Analgetik Jika Perlu	S: Pasien Mengatakan Adanya Nyeri Pada Bagian Kaki, Nyeri Yang Dirasakan Hilang Timbul Seperti Ditusuk-Tusuk, Skla Nyeri (7) O: Pasien Tampak Meringis, Pasien Tampak Gelisah, Td : 133/78mmhg N : 90x/M S : 36,6c A: Masalah Nyeri Akut B/D Agen Pencedera Fisiologis Belum
Sabtu, 17 Mei 2025 10:00 Wib	Nyeri Akut B/D Agen Pencedera Fisiologis (D.0077)	Obsevasi 1. Mengidentifikasi Lokasi, Karakteristik, Durasi, Frekuensi, Kualitas Integritas Nyeri 2. Mengidentifikasi Skala Nyeri 3. Mengidentifikasi Pengaruh Nyeri Pada Kualitas Hidup 4. Monitor Keberhasilan Terapi Komplementer Yang Sudah Diberikan Terapeutik 1. Berikan Teknik Nonfarmakologis Untuk Mengurangi Rasa Nyeri 2. Kontrol Lingkungan Yang Memperberat Rasa Nyeri Edukasi 1. Jelaskan Penyebab Dan Pemicu Nyeri 2. Jelaskan Strategi Meredakan Nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi Pemberian Analgetik Jika Perlu	S: Pasien Mengatakan Nyeri Dibagian Kaki Berkurang, Dengan Intensitas Nyeri Seperti Ditusuk-Tusuk Berkurang, Dengan Skla Nyeri (5) O: Pasien Tampak Meringis, Dan Gelisah Skala Nyeri (5) Td : 133/78 Mmhg N : 81x/M P : 20x/M S : 36,6 C, A: Masalah Nyeri Akut B/D Agen Pencedera Fisiologis Teratasi Sebagian P: Intervensi Dilanjutkan
Minggu 18 Mei 2025 10: 15 Wib	Nyeri Akut B/D Agen Pencedera Fisiologis (D.0077)	Obsevasi 1. Mengidentifikasi Lokasi, Karakteristik, Durasi, Frekuensi, Kualitas Integritas Nyeri 2. Mengidentifikasi Skala Nyeri 3. Mengidentifikasi Pengaruh Nyeri	S: Pasien Mengatakan Nyeri Pada Kaki Berkurang, Skala Nyeri (3) Skala Nyeri Ringan O : Pasien Tampak Membaik, Pasien Tampak Tidak Meringis Td :

		Pada Kualitas Hidup 4. Monitor Keberhasilan Terapi Komplementer Yang Sudah Diberikan Terapeutik 1. Berikan Teknik Nonfarmakologis Untuk Mengurangi Rasa Nyeri 2. Kontrol Lingkungan Yang Memperberat Rasa Nyeri Edukasi 1. Jelaskan Penyebab Dan Pemicu Nyeri 2. Jelaskan Strategi Meredakan Nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi Pemberian Analgetik Jika Perlu	133/78 MmHg N : 90x/M S : 36,6c, A: Masalah Nyeri Akut B/D Agen Pencedera Fisiologis Teratasi P : Intervensi Dihentikan
Jum'at 16, Mei 2025 9:15 Wib	Gangguan Pola Tidur B/D Kurang Kontrol Tidur (D.0055)	Observasi 1. Mengidentifikasi Pola Aktivitas, Tidur 2. Mengidentifikasi Makanan Dan Minuman Yang Mengganggu Tidur Terapeutik 1. Modifikasi Lingkungan (Mis : Pencahayaan, Kebisingan, Suhu, Matras, Dan Tempat Tidur) 2. Anjurkan Jadwal Tidur Rutin Edukasi 1. Jelaskan Pentingnya Tidur Cukup Selama Sakit 2. Anjurkan Menepati Kebiasaan Waktu Tidur	S : Pasien Mengatakan Adanya Gangguan Pola Tidur Sebelum Dan Saat Dirawat Dirumh Sakit, Pasien Mengatakan Sering Terbangun Dan Sulit Untuk Tidur Dikarenakan Bolak Balik Kamar Mandi Ingin Bak, Adanya Rasa Haus Berlebihan Dan Rasa Nyeri Di Bagian Kaki. O: Pasien Tampak Lemas, Pasien Tampak Lesu Sese kali Pasien Tampak Menguap Td : 133/78 MmHg N : 90x/M S : 36,6 C, F : 20x/M A : Masalah Gangguan Pola Tidur B/D Kontrol Tidur Belum Teratasi P : Intervensi Dilanjutkan
Sabtu 17 Mei 2025 10: 00 Wib	Gangguan Pola Tidur B/D Kurang Kontrol Tidur (D.0055)	Obsevasi 1. Mengidentifikasi Pola Aktivitas, Tidur 2. Mengidentifikasi Makanan Dan Minuman Yang Mengganggu Tidur Terapeutik 1. Modifikasi Lingkungan (Mis : Pencahayaan, Kebisingan, Suhu, Matras, Dan Tepat Tidur) 2. Anjurkan Jadwal Tidur Rutin Edukasi 1. Jelaskan Pentingnya Tidur Cukup Selama Sakit 2. Anjurkan Menepati Kebiasaan Waktu Tidur	S: Pasien Mengatakan Terbangun Malam Ketika Ingin Bak, Haus Berlebihan, Dan Rasa Nyeri Tiba-Tiba Muncul, Pasien Mengatakan Memahami Penjelasan Teknik Relaksasi Otot Proresif O: Pasien Tampak Lemah, Wajah Tampak Tidak Segar, Pasien Tampak Mengikuti Teknik Relaksasi Otot Progresif A: Masalah Gangguan Pola Tidur B/D

			Kurang Kontrol Tidur Teratasi Sebagian P: Intervensi Dilanjutkan
M Minggu 18 Mei 2025 10:15 Wib	Gangguan Pola Tidur B/D Kurang Kontrol Tidur (D.0055)	Obsevasi 1. Mengidentifikasi Pola Aktivitas, Tidur 2. Mengidentifikasi Makanan Dan Minuman Yang Mengganggu Tidur Terapeutik 1. Modifikasi Lingkungan (Mis : Pencahayaan, Kebisingan, Suhu, Matras, Dan Tempat Tidur) 2. Anjurkan Jadwal Tidur Rutin Edukasi 1. Jelaskan Pentingnya Tidur Cukup Selama Sakit 2. Anjurkan Menepati Kebiasaan Waktu Tidur Kolaborasi Kolaborasi Pemberian Analgetik Jika Perlu	S : Pasien Mengatakan Tidur Malam Jam 21: 00 Wib, Pasien Mengatakan Tidak Ada Gangguan Tidur Dan Kesulitan Tidur, Pasien Mengatakan Terapi Yang Diberikan Dapat Membantu Pasien. O: Pasien Tampak Membaik, Wajah Tampak Segar, Tidak Ada Kantong Mata A: Masalah Gangguan Pola Tidur B/D Kurang Kontrol Tidur Teratasi P: Intervensi Dihentikan

Pembahasan Pengkajian

Berdasarkan pengkajian data yang dilakukan pada tanggal 16 Mei sampai 18 Mei 2025, didapatkan pasien dengan inisial Ny. N yang berusia 50 tahun dengan jenis kelamin perempuan, dengan diagnosa diabetes melitus tipe II mengeluh badan terasa lemas, lemah, nyeri perut sebelah kanan sehari sebelum masuk rumah sakit. Pasien mengatakan keluhan yang dirasakan disertai dengan pusing, TTV pasien didapatkan hasil TD : 130/84 mmHg, nadi : 78x/menit, pernafasan : 20x/menit, suhu : 36,1 C.

Diagnosa Keperawatan

- Ketidakstabilan glukosa darah berhubungan dengan Hiperglikemia
- Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis
- Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan susunan konsep dasar keperawatan kepada pasien sesuai dengan permasalahan utama yang ditemukan, karena tidak semua rencana keperawatan pada tinjauan teori yang dapat ditegakkan. Berdasarkan hasil dari Pengkajian dan observasi pada Ny. N yang telah didapatkan permasalahan dengan 3 diagnosa keperawatan serta rencana keperawatan yang akan disusun untuk dilakukan pada saat pelaksanaan keperawatan.

Implementasi Keperawatan

Setelah intervensi disusun, maka tahap selanjutnya yaitu melakukan implementasi keperawatan atau melaksanakan rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap Intervensi. Adapun Tindakan keperawatan yang diterima oleh Ny. N sebagai berikut:

- a. Pada diagnosa keperawatan yang pertama dengan implementasi yaitu : mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, memonitor kadar glukosa darah, memonitor tanda dan gejala hiperglikemia, menganjurkan kepatuhan diet dan olahraga, menganjurkan pengelolaan diabetes, menganjurkan memonitor gula darah secara mandiri, berkolaborasi pemberian obat alvus 1 x sehari, berkolaborasi pemberian obat amlodipin 1 x 10 mg, berkolaborasi pemberian cairan IVFD 15 ptm, berkolaborasi pemberian obat ibuprofen 400 mg 1 x sehari.
- b. Pada diagnosa keperawatan yang kedua dengan implementasi yaitu : mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon non verbal, mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, memonitor keberhasilan terapi komplementer yang telah diberikan, memberikan teknik non farmakologis, berkolaborasi pemberian analgetik.
- c. Pada diagnosa keperawatan yang ketiga dengan implementasi yaitu : mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi factor pengganggu tidur, memodifikasi.
- b. lingkungan, membatasi waktu tidur, menetapkan jadwal tidur rutin, memberikan terapi non farmakologis, menjelaskan pentingnya tidur yang cukup selama sakit, menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur, memonitor keberhasilan terapi.

Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan hasil dari implementasi yang diterima oleh Ny. N dan Kerjasama peneliti, tenaga Kesehatan RSUD Bangkinang, pasien dan keluarga yang telah dilaksanakan dengan 3 hari secara berturut-turut mulai dari hari kamis tanggal 16 Mei 2025 sampai 18 Mei 2025 yang dimulai dari tahap Pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, dan implementasi keperawatan. Pada hasil evaluasi dari ketiga diagnosa yang di angkat didapatkan hasil sesuai yang diharapkan dengan masalah menurun dan dipertahankan. Berdasarkan hasil implementasi pada hari jum,at 16 Mei 2025 pada 3 diagnosa yang telahh ditetapkan sebagai berikut:

- a. Pada hasil evaluasi dari diagnosa pertama pasien mengatakan lemas berkurang, kebas kesemutan pada jari tangan tidak ada, pasien tampak bertenaga, pasien tampak membaik. Dengan masalah keperawatan teratasi dan perencanaan dipertahankan.
- b. Pada hasil evaluasi dari diagnosa kedua pasien mengatakan nyeri pada kaki berkurang, skala nyeri (3) skala nyeri ringan, pasien tampak membaik, pasien tampak tidak meringis. Dengan masalah keperawatan teratasi dan perencanaan dipertahankan.
- c. Pada evaluasi dari diagnosa ketiga pasien mengatakan tidur malam jam 21:00 WIB, pasien mengatakan tidak ada gangguan tidur dan kesulitan dalam tidur, pasien mengatakan terapi yang diberikan dapat membantu pasien. Pasien tampak membaik, wajah tampak segar, dan tidak ada kantong mata. Dengan masalah keperawatan teratasi dan perencanaan dipertahankan.

SIMPULAN

Dari hasil uraian yang telah diuraikan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit Diabetes melitus tipe II, maka penulis dapat mengambil

kesimpulan sebagai berikut, pengkajian yang dilakukan terhadap klien Ny.N menunjukkan adanya keluhan pasien mengatakan badan terasa lemas, mual, kepala pusing, nyeri pada bagian kaki nyeri yang di rasa hilang timbul seperti tertusuk-tusuk. pasien mengatakan juga merasakan kebas dan kesemutan di kedua ujung jari tangan dan kedua kaki, pasien mengatakan tidurnya terganggu dikarenakan rasa nyeri yang tiba-tiba muncul pada bagian kaki, dan terbangun saat tidur. Pasien mengatakan sering buang air kecil terutama pada malam hari. Diagnosa keperawatan yang muncul berdasarkan prioritas masalah yaitu Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan Hiperglikemia, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedra fisiologis, gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Intervensi keperawatan yang disusun penulis berdasarkan prioritas masalah keperawatan masing-masing. Intervensi yang dilakukan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari, mulai tanggal 16 sampai 18 Mei 2025, dengan fokus pada pelaksanaan intervensi yang telah direncanakan. Evaluasi keperawatan dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP, dan hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah keperawatan yang dialami Ny.N secara bertahap dapat diatasi dan menunjukkan perbaikan kondisi secara klinis. Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan, penulis menyarankan agar tenaga kesehatan lebih aktif dalam memberikan edukasi terkait pola hidup sehat kepada pasien Diabetes melitus tipe II. Pasien dan keluarga diharapkan dapat lebih memahami pentingnya pola makan teratur dan kepatuhan terhadap pengobatan. Rumah sakit juga diharapkan terus meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, termasuk penggunaan terapi nonfarmakologis. Untuk peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan studi serupa dengan cakupan yang lebih luas.

REFERENSI

- Adinda, D. (2019). *Komponen Dan Jenis-Jenis Evaluasi Dalam Asuhan Keperawatan*.
- Alva, Rizqi, Mobalen, R. Frisca. (2023). *Buku Ajar Metodologi Keperawatan* (Moh. Nasrudin, Ed.; 1st Ed.).
- Anggraini, D., Widiani, E., Program Studi Diii Keperawatan, B., Kemenkes Malang, P., & Besar, J. (N.D.). *Gambaran Tanda Gejala Diabetes Mellitus Tipe Ii Pada Pasien Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Air Putih (Hydrotherapy): Studi Kasus*.
- Dicky Endrian Kurniawan. (2017). *Penyelesaian Masalah Etik Dan Legal Dalam Penelitian Keperawatan*. 3.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Riau 2022*.
- Fadhli, R. (2022). *Al-Asalmiya Nursing Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Sansani Pekanbaru*. <https://Jurnal.Stikes-Alinsyirah.Ac.Id/Index.Php/Keperawatan/>
- Fatmawaty, D. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas Kulit Di Rsud Dr Hardjono Ponorogo*. <http://Eprints.Umpo.Ac.Id/5036/>
- Hardianto, D. (N.D.). *Bioteknologi & Biosains Indonesia A Comprehensive Review Of Diabetes Mellitus: Classification, Symptoms, Diagnosis, Prevention, And Treatment*.

- Insana Maria. (2021). *Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus Dan Asuhan Keperawatan Stroke*. Makbul. (2021). *Metode Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian*.
- Mardiani, R. (2019). *Analisis Data Dalam Pengkajian Proses Keperawatan*. <https://osf.io/preprints/inarxiv/aubmt>
- Murtiningsih, M. K., Pandelaki, K., & Sedli, B. P. (N.D.). *Gaya Hidup Sebagai Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2*. <https://doi.org/10.35790/Ecl.9.2.2021.32852>
- Najibah. (2023). Faktor Risiko Indeks Massa Tubuh (Imt) Dan Faktor Risiko Lain Terkait Kejadian Diabetes Melitus Pada Lansia Risk Factors For Body Mass Index (Bmi) And Other Risk Factors For Diabetes Mellitus In The Elderly. In *Jurnal Riset Gizi* (Vol. 11, Issue 2).
- Nor, A., 1*, F., Dyah, Y., Santik, P., & Artikel, I. (2020). 33 *Higeia 4 (1) (2020) Higeia Journal Of Public Health Research And Development Kejadian Diabetes Melitus Tipe I Pada Usia 10-30 Tahun*. <https://doi.org/10.15294/Higeia/V4i1/31763>
- Nur Sukma Purqoti, D., Arifin, Z., Istiana, D., Ruli Fatmawati, B., Putri Rusiana, H., Studi Pendidikan Ners, P., & Yarsi Mataram, S. (2022). *Absyara: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Sosialisasi Konsep Penyakit Diabetes Millitus Untuk Meningkatkan Pengetahuan.Lansia Tentang Diabetes Millitus*. 3(1). <https://doi.org/10.29408/Ab.V3i1.5771>
- Nurhayani, Y. (2022). Literature Review : Pengaruh Senam Kaki Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus. *Journal Of Health Research Science*, 2(01), 9–20. <https://doi.org/10.34305/Jhrs.V2i1.486>
- Perkeni. (2021). *Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Di Indonesia-2021 Perkeni I Penerbit Pb. Perkeni*.
- Rahmasari, I., Wahyuni, E. S., Keperawatan, D., Bedah, M., Sarjana, P., Stikes ' , K., & Surakarta, A. (2019). Efektivitas Memordoca Carantia (Pare) Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah. *Infokes*, 9.
- Setiawan. (2021). *Sistem Endokrin Dan Diabetes Mellitus* (1st Ed.).
- Sitanggang, R. (2019). *Tujuan Evaluasi Dalam Keperawatan*.
- Suhailah, D. (2023). Gambaran Dukungan Keluarga Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sail Kota Pekanbaru. In *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi (Jig)*(Vol. 1, Issue 1).
- Suhartini, & N. (2021). Profil Penggunaan Obat Diabetik Oral Pada Pasien Rawat Jalan Dengan Diagnosis Diabetes Tipe 2 Di Klinik Barombong Medical Centre Makassar 2020 Artikel Info Artikel History. In *Journal.Yamasi.Ac.Id* (Vol. 5, Issue 2). <http://>
- Suryati. (2021). *Buku Keperawatan Latihan Efektif Untuk Pasien Diabetes Mellitus Berbasis Hasil Penelitian*.
- Tim Pokja Sdki Dpp Ppni. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Tim Pokja Siki Dpp Ppni. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Tim Pokja Silki Dpp Ppni. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*.
- Utari. (2023). *Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Rsud Abdul Wahab Sjahranie Amarinda*.
- Wulandari 2023. (N.D.). Gambaran Disparitas Diabetes Melitus Tipe 2 Ditinjau Dari Faktor Sosiodemografi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3, 2023. <https://doi.org/10.>