

BAB 4

PEMBAHASAN

Dalam pembahasan ini peneliti menguraikan kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dalam asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Dalam melakukan pengkajian maka peneliti akan melakukan pemeriksaan yang meliputi data objektif dan data subyektif. Tahap pengkajian terdiri dari pengumpulan data, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

4.1 Pengkajian

Dari data yang diperoleh, kemudian dianalisa maka yang penulis dapatkan adalah. Pasien dalam keadaan lemas, pasien mengeluh pusing, pasien mengeluh bila makan satu sendok sering mual-muntah, pasien mengatakan sering buang air kecil sampai 8-9 kali, pasien sering bertanya-tanya tentang penyakit yang dideritanya pasien merasa takut bila penyakit yang dideritanya tidak dapat di sembuhkan. Observasi tanda-tanda vital didapatkan : TD: 130/70mmhg N: 82x/menit S: 36,7C GDA: 400.

Berdasarkan tinjauan teori diabetes mellitus adalah sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah. Penyebab utama diabetes mellitus adalah hasil insulin tidak cukup untuk mengkomodasi kadar gula dan sel-sel dalam tubuh tidak merespon insulin, adapun gejala yang bisa timbul oleh penderita diabetes mellitus adalah poliuri, polifagia, dan polidipsi. Pemeriksaan yang tepat pada pasien diabetes adalah dengan cara cek GDA (Kurniawan, 2010).

4.2 Diagnosa Keperawatan

Pada tinjauan pustaka didapatkan diagnose keperawatan sebagai berikut

1. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
2. Devisit volume cairan b/d diuretic osmotik
4. Kurang pengetahuan mengenai penyakit b/d kurangnya mengenal sumber informasi

Sedangkan pada tinjauan kasus diagnosa keperawatan yang muncul adalah sebagai berikut

1. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b/d ketidaksempurnaan metabolisme dalam darah
2. Resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan output lebih besar (poliuri).
3. Ansietas berhubungan dengan kurangnya informasi tentang penyakitnya

Berdasarkan hasil kasus dan teori diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus sesuai dengan (Hardhi, 2012). ada 2 diagnosa yang tidak terdapat pada kasus diantaranya resiko tinggi berhubungan dengan kadar glukosa tinggi dan devisit volume cairan berhubungan dengan diuretic osmotik masalah tersebut tidak muncul dikarenakan perawatan yang sudah tepat oleh tenaga medis, dan perawatan yang sesuai dengan standar operasional prosedur dikarenakan sudah mengetahui penyakit yang dideritanya karena pasien kooperatif dengan perawat dan keluarga pasien mampu bekerja sama.

4.3 Perencanaan

Pada perencanaan masalah yang ada pada tinjauan kasus disusun berdasarkan urutan prioritas masalah yang ada sedangkan pada tinjauan pustaka tidak dibuat sesuai dengan urutan prioritas masalah.

Tujuan pada tinjauan kasus dicantumkan jangka waktunya sebagai pedoman dalam melakukan evaluasi sedangkan pada tinjauan pustaka tidak ditentukan jangka waktunya. Hal ini disebabkan pada tinjauan kasus penulis mengamati klien secara langsung.

Adapun rencana keperawatan yang menjadi masalah pada klien ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidaksempurnaan metabolisme dalam darah, resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan output lebih besar (poliuri), dan ansietas berhubungan dengan kurangnya informasi tentang penyakitnya menurut (huda, 2012).

Rencana tindakan keperawatan pada tinjauan kasus menyesuaikan dengan keadaan klien, sarana yang ada di tempat keperawatan, dan tidak memakai leaflet sedangkan pada tinjauan pustaka tidak bisa menyesuaikan karena tidak terdapat klien.

4.4 Pelaksanaan

Pelaksanaan pada pasien dilakukan selama 5 hari, pasien kooperatif dengan tindakan yang dilakukan. pasien melakukan apa yang dianjurkan oleh peneliti pelaksanaan menggunakan perencanaan tindakan yang ada dalam rencana perawat dalam melakukan tindakan perawatan bisa menyimpang dari

perencanaan yang telah ditentukan tetapi tergantung dari situasi dan kondisi pasien pada saat itu, sedangkan pada tinjauan kasus yang penulis temukan adalah pelaksanaan dilakukan sesuai dengan rencana tindakan perawat, semua rencana dapat dilakukan karena adanya kerja sama antara penulis dengan pasien, keluarga, dan tim kesehatan lainnya. Pelaksana dalam menjadi prioritas masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidaksempurnaan metabolisme dalam darah meliputi pemberian infus, pemberian diet DM jadwal pemberian makanan, jumlah makanan, dan jenis makanan, anjurkan pasien untuk meningkatkan intake, berikan informasi tentang kebutuhan nutrisi, dan kalaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan nutrisi yang dibutuhkan pasien menurut (huda, 2012). Dalam melakukan rencana asuhan keperawatan tidak ada factor pengambat, dalam tinjauan kasus semua rencana dilakukan, dengan cara pemeriksaan GDA secara rutin, diet DM, dan pola latihan seperti istirahat

Pelaksanaan merupakan penerapan tindakan yang ada dalam rencana perawat dalam melakukan tindakan perawatan bisa menyimpang dari perencanaan meskipun tidak sesuai dengan target waktu yang ditentukan, pasien kooperatif sehingga mampu bekerja sama dengan baik.

4.5 Evaluasi

Evaluasi pada tinjauan pustaka tidak menggunakan catatan perkembangan karena tidak terdapat klien secara nyata sehingga tidak mungkin dilakukan evaluasi dari rencana tindakan, sedangkan pada tinjauan kasus catatan

perkembangan sudah dibuat berdasarkan pengamatan keadaan klien atau menanyakan langsung pada klien.

1). Diagnosa keperawatan pertama ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidaksempurnaan metabolisme dalam darah, masalah belum teratasi dari jangka waktu yang ditargetkan yaitu 5x24 jam. Yaitu tanggal 11-13 Mei 2015 mengatakan hal yang sama tentang asupan nutrisi belum terpenuhi.

2). Diagnosa keperawatan yang kedua resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan output lebih besar (poliuri), masalah belum teratasi dalam jangka waktu yang ditargetkan yaitu 3x24 jam yaitu dari tanggal 11-13 Mei 2015 mengatakan hal yang sama masih sering kencing, badan terasa lemas.

3). Diagnosa keperawatan yang ketiga ansietas berhubungan dengan kurangnya informasi tentang penyakitnya, masalah teratasi dalam jangka waktu yang ditargetkan yaitu 1x24 jam, pada tanggal 11 Mei 2015 klien mengatakan sudah paham atau mengerti tentang penyakitnya.