

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada hasil dan pembahasan akan diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan mengenai observasi pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Puskesmas Keputih Kota Surabaya. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 – 30 Desember 2019, selama 1 minggu. Data diperoleh dengan cara melakukan observasi dan wawancara terhadap pasien Diabetes Mellitus Tipe II yang datang berobat ke puskesmas dengan keluhan glukosa darah tidak stabil.

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Keputih Kota Surabaya. Secara ringkas, profil Puskesmas Keputih Kota Surabaya yang dijadikan tempat penelitian oleh peneliti. Puskesmas Keputih berada di jalan Keputih Tegal No. 19 Kelurahan Keputih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. Puskesmas termasuk dalam kategori puskesmas tipe rawat jalan, yaitu memberikan upaya pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bersikap pokok (*basic health serviced*). Puskesmas ini di kepalai oleh drg. Dwiana Boedistika yang telah didirikan sejak tahun 2002.

Kondisi bangunan dapat dikatakan baik. Bangunan Puskesmas Keputih terdiri dari dua lantai dengan luas sekitar 269.940 m³ berdasar perhitungan citra satelit.

Adapun batasan-batasan lokasi penelitian :

Batas utara : Kelurahan Mulyorejo

Batas selatan : Kelurahan Sukolilo

Batas timur : Kelurahan Manyar

Batas barat : Kelurahan Gebang Putih dan Sukolilo

4.1.2. Deskripsi Kasus

Responden pertama Ny. M berjenis kelamin perempuan berusia 51 tahun dengan tinggi badan 155 cm dan berat badan 60 kg, memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus \pm 5 tahun dari ibunya. Rumah Ny. M berdekatan dengan Puskesmas Keputih sehingga mudah mengakses layanan ke puskesmas. Ny. M memiliki masalah terhadap kadar gula dalam darah semenjak dirawat di rumah sakit sehingga sampai saat ini sering melakukan pemeriksaan kesehatan ke puskesmas. Selama berobat ke puskesmas di poli umum ruang pemeriksaan diabetik didapatkan hasil pemeriksaan antara lain tampak kelelahan, mulut terasa kering, sering minum, terasa haus, TD : 140/90 mmHg, N : 86 x/menit, RR : 30 x/menit, S : 36°C dan IMT : 25 kg/m² (berat badan berlebih). Ny. M dipantau kadar gula dalam darahnya dengan dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu dengan hasil GDS : 443 mg/dl. Setelah dilakukan pemeriksaan Ny. M mendapatkan terapi medis pemberian obat anti diabetik (Sulfonilurea 1x1/hari 15 – 30 menit sebelum makan, Glimepirid 1x1/hari sesaat sebelum makan dan Metformin 1x1/hari sesudah makan).

Responden kedua Ny. S berjenis kelamin perempuan berusia 54 tahun dengan tinggi badan 158 cm dan berat badan 55 kg, memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus \pm 8 tahun dari ibunya. Rumah Ny. S berdekatan dengan Puskesmas Keputih sehingga mudah mengakses layanan ke puskesmas. Ny. S memiliki masalah terhadap kadar gula dalam darah semenjak dirawat di rumah sakit sehingga sampai saat ini sering melakukan pemeriksaan kesehatan ke puskesmas. Selama berobat ke puskesmas di poli umum ruang pemeriksaan diabetik didapatkan hasil pemeriksaan

antara lain tampak kelelahan, mulut terasa kering, sering minum, TD : 140/90 mmHg, N : 86 x/menit, RR : 30 x/menit, S : 36°C dan IMT : 22 kg/m² (berat badan berlebih), Ny. S dipantau kadar gula dalam darahnya dengan dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu. Setelah dilakukan pemeriksaan Ny. S mendapatkan terapi medis pemberian obat anti diabetik (Sulfonilurea 1x1/hari 15 – 30 menit sebelum makan, Glimepirid 1x1/hari sesaat sebelum makan dan Metformin 1x1/hari sesudah makan).

4.1.3. Identifikasi Kadar Glukosa Darah Sebelum Pemberian Terapi Pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Keputih Kota Surabaya.

Tabel 4.1 Identifikasi Kadar Glukosa Darah Sebelum Pemberian Terapi Pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Keputih Kota Surabaya.

Kode Responden	Kondisi	Keterangan
		Subjektif :
1	Menurun	Responden mengatakan kondisinya saat ini mengeluh kelelahan, mulut terasa kering, sering minum dan terasa haus. Didapatkan riwayat kesehatan responden mempunyai diabetes mellitus dari ibunya selama ± 5 tahun dan tidak mempunyai riwayat penyakit menular. Didalam keluarganya hanya ibu responden yang memiliki riwayat diabetes mellitus.
		Objektif :
		Hasil analisa data responden didapatkan GDS : 443 mg/dl, tinggi badan : 155 cm, berat badan : 60 kg, (tekanan darah : 140/90 mmHg, RR : 30x/menit, nadi : 86x/menit, suhu : 36 ⁰ C), IMT : 25 kg/m ² , GCS : 15 (E4, V5, M6), kesadaran komposmetis, kondisi lemas.
2	Menurun	Subjektif :

Responden mengatakan kondisinya saat ini mengeluh kelelahan, mulut terasa kering dan sering minum. Didapatkan riwayat kesehatan responden mempunyai diabetes mellitus dari ibunya selama \pm 8 tahun dan tidak mempunyai riwayat penyakit menular. Didalam keluarganya hanya ibu responden yang memiliki riwayat diabetes mellitus.

Objektif :

Hasil analisa data responden didapatkan GDS : 425 mg/dl, tinggi badan : 158 cm, berat badan : 55 kg, tanda-tanda vital (tekanan darah : 140/90 mmHg, RR : 30x/menit, nadi : 86x/menit, suhu : 36⁰C), IMT : 22 kg/m², GCS : 15 (E4, V5, M6), kesadaran komposmetis, kondisi lemas, turgor kulit sedang, mukosa bibir kering.

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari kedua responden didapatkan sebelum datang ke puskesmas keduanya memiliki tanda dan gejala diabetes mellitus tipe II dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan kondisi mengalami kenaikan yang mengarah ke hiperglikemia.

4.1.4. Identifikasi Pelaksanaan Pemberian Terapi Pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Keputih Kota Surabaya.

Pada pelaksanaan pemberian terapi kedua responden (Ny. M dan Ny. S) datang ke puskesmas dibagian poli umum ruang pemeriksaan diabetik. Kedua responden saat dilakukan pemeriksaan tampak kelelahan, mulut terasa kering, sering minum dan terasa haus. Diketahui memiliki riwayat diabetes mellitus yang didapatkan dari orang tuanya dan terdapat masalah pada kadar gula dalam darah.

Pada pemeriksaan IMT didapatkan hasil terhadap kedua responden mengalami berat badan berlebih (obesitas).

Saat dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu, didapatkan data kadar gula darah kedua responden mengalami kenaikan (GDS Ny. M : 443 mg/dl dan GDS Ny. S : 425 mg/dl). Kadar gula darah yang didapatkan dari kedua responden melebihi kadar gula darah normal pada pemeriksaan gula darah sewaktu yaitu melebihi > 200 mg/dl. Didapatkan data bahwa diabetes mellitus pada kedua responden disebabkan oleh adanya resistensi pada insulin. Selama dilakukan rawat jalan didapatkan data kedua responden tidak patuh dalam meminum obat anti diabetik dan jarang memeriksa gula darah. Setelah dilakukan pemeriksaan, kedua responden pemberian obat anti diabetik meliputi pemberian obat Sulfonilurea (1x1/hari 15 – 30 menit sebelum makan), obat Glimepirid (1x1/hari sesaat sebelum makan) dan obat Metformin (1x1/hari sesudah makan) serta konseling untuk penyakit diabetes mellitus dan pemberian obat jangka panjang dengan kontrol teratur setiap 2 minggu per bulan.

4.1.5. Identifikasi Kadar Glukosa Darah Sesudah Pemberian Terapi Pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Keputih Kota Surabaya.

Tabel 4.2 Identifikasi Kadar Glukosa Darah Sesudah Pemberian Terapi Pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Keputih Kota Surabaya.

Kode Responden	Kondisi	Keterangan
		Subjektif :
1	Membaik	Responden mengatakan kondisinya saat ini mulai membaik, lemas, mulut kering dan rasa haus menurun serta kesadaran meningkat. Objektif :

Hasil evaluasi responden didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal (tekanan darah : 130/80 mmHg, RR : 26x/menit, nadi : 86x/menit, suhu : 36⁰C), kadar glukosa darah menurun (GDS : 396 mg/dl), dilakukan edukasi dengan cara mengajarkan pemantauan kadar glukosa secara mandiri, mengajarkan menghitung BB idela dan olahraga, mengajarkan pengelolaan diabetes tentang (penggunaan insulin, obat-obatan minum dan monitoring asupan cairan).

Subjektif :

Responden mengatakan kondisinya saat ini mulai membaik, lemas, mulut kering dan rasa haus menurun serta kesadaran meningkat.

Objektif :

2 Membaik Hasil evaluasi responden didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal (tekanan darah : 130/80 mmHg, RR : 28x/menit, nadi : 86x/menit, suhu : 36⁰C), kadar glukosa darah menurun (GDS : 394 mg/dl), dilakukan edukasi dengan cara mengajarkan pemantauan kadar glukosa secara mandiri, mengajarkan menghitung BB idela dan olahraga, mengajarkan pengelolaan diabetes tentang (penggunaan insulin, obat-obatan minum dan monitoring asupan cairan).

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari kedua responden didapatkan keadaannya mulai membaik dengan dilakukan evaluasi hasilnya berupa pemantauan asupan cairan oral dan diet, tanda-tanda vital dan kadar glukosa darah kembali ke dalam batas normal, pemantauan kepatuhan minum obat anti diabetik serta masih dilanjutkan intervensi untuk edukasi kedua responden.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Identifikasi Kadar Glukosa Darah Sebelum Pemberian Terapi Pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Keputih Kota Surabaya.

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari kedua responden didapatkan sebelum datang ke puskesmas keduanya memiliki tanda dan gejala diabetes mellitus tipe II dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan kondisi mengalami kenaikan yang mengarah ke hiperglikemia. Hiperglikemia disebabkan karena gula darah yang tidak terkontrol dan kegiatan aktivitas juga kurang.

Diabetes Mellitus adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. Hiperglikemi atau gula darah yang meningkat merupakan efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dan dari waktu ke waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, khususnya saraf dan pembuluh darah (WHO, 2012). Didalam ADA (2017) menjelaskan apabila gula darah didapatkan hasil pemeriksaan GDS > 200 mg/dl maka didapatkan hasil mengalami kenaikan gula darah didalam tubuh, sedangkan jika hasil GDS < 200 mg/dl maka didapatkan hasil mengalami penurunan gula darah didalam tubuh. Hasil observasi saat dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu didapatkan kedua responden mengalami kenaikan kadar gula darah. Menurut Febriana (2014) didalam penelitiannya menjelaskan penyebab kadar gula darah dipengaruhi oleh bertambahnya usia, hal ini dikarenakan semakin lanjut usia maka pengeluaran insulin oleh pankreas juga akan semakin berkurang.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil sebelum pemeriksaan gula darah sewaktu pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II mengalami kenaikan kadar gula darah yang dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. M dan Ny. S di ruang pemeriksaan diabetik. Kenaikan kadar gula darah (hiperglikemia) disebabkan oleh diabetes yang tidak terkontrol yang diderita kedua responden. Selain dari diabetes yang tidak terkontrol terdapat penyebab lain yang mempengaruhi terjadinya hiperglikemia antara lain aktivitas fisik, diet dan lama penggunaan obat anti diabetik yang diperoleh selama kedua responden melakukan pemeriksaan ke puskesmas. Oleh karena itu perlu dilakukan pengkajian terhadap aktivitas fisik, diet dan lama penggunaan obat anti diabetik yang mempengaruhi hiperglikemia.

4.2.2. Identifikasi Pelaksanaan Pemberian Terapi Pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Keputih Kota Surabaya.

Berdasarkan dari hasil observasi yang dilakukan terhadap responden 1 (Ny. M) dan responden 2 (Ny. S) saat diruang pemeriksaan diabetik, kedua responden dilakukan pemeriksaan. Dalam melakukan pemeriksaan, dilakukan pemeriksaan terhadap kadar gula darah sewaktu sehingga didapatkan hasil kedua responden mengalami kenaikan kadar gula darah (hiperglikemia). Pada pemeriksaan selanjutnya didapatkan data antara lain mengeluh kelelahan, mulut terasa kering, sering minum dan terasa haus. Selain data hiperglikemia, kedua responden juga diketahui memiliki riwayat diabetes mellitus dari kedua orang tuanya. Selama dilakukan pemeriksaan, kedua responden mendapatkan terapi medis pemberian obat diabetik oral.

Menurut Wakhidiyah (2010, dalam Toharin 2015) Pada dasarnya pengelolaan DM dimulai dengan pendekatan tanpa obat, dengan pengaturan makan (diit), disertai dengan latihan jasmani yang cukup selama beberapa waktu. Bila setelah itu kadar gula darah masih belum dapat memenuhi kadar sasaran metabolik yang diinginkan atau kurang efektif, dilakukan pendekatan dengan obat, pasien diberikan obat hipoglikemik oral (OHO) atau suntikan insulin sesuai dengan indikasi. Menurut Toharin (2015) perilaku keteraturan konsumsi obat antidiabetik menjadi salah satu upaya untuk pengontrolan dalam pengendalian glukosa darah ataupun komplikasi yang dapat ditimbulkan. Bila penderita DM tidak patuh dalam melaksanakan program pengobatan yang telah dianjurkan dokter atau petugas kesehatan lainnya, maka akan dapat memperburuk kondisi penyakitnya. Menurut Toharin (2015, dalam Nanda 2018) didalam penelitiannya menjelaskan bahwa kepatuhan minum obat anti diabetik mempengaruhi kadar gula darah pasien, oleh sebab itu kepatuhan minum obat anti dabetik dapat menjadi pilihan pasien dalam mengendalikan gula darahnya. Pada kepatuhan konsumsi obat anti diabetik pada obat metformin dan glimepiride dapat mengontrol gula darah pasien diabetes melitus. Menurut Tjay & Rahardja (2007, dalam Wijaya 2015) frekuensi penggunaan glimepiride adalah 1-2 kali sehari maksimal 2 mg per hari dan Sementara itu, frekuensi penggunaan metformin adalah 1-3 kali sehari maksimal 3 gram per hari. Terkadang penggunaan glimepiride dan metformin dikombinasikan dalam peresepan obat antidiabetik. Menurut Jilao (2017) terapi kombinasi ini memiliki efek sinergis karena golongan obat ini memiliki efek terhadap sensitivitas reseptor insulin. Sulfonilurea (glimepiride) akan mengawali dengan

merangsang sekresi pankreas yang memberi kesempatan senyawa biguanida (metformin) untuk bekerja efektif.

Dari hasil observasi terhadap kedua responden (Ny. M dan Ny. S) didapatkan hasil kedua responden mengalami hiperglikemia. Terapi yang diberikan selama melakukan pemeriksaan di ruang pemeriksaan diabetik Puskesmas Keputih adalah pemberian obat anti diabetik. Terapi yang diberikan kepada kedua responden dipantau selama 2 minggu per bulan. Kepatuhan responden terhadap pemberian obat anti diabetik untuk mengontrol kadar gula darah secara efektif. Selama pemantauan dilakukan evaluasi dalam pelaksanaan terapi yang diberikan dengan melakukan pemeriksaan gula darah sewaktu. Hasil dari pemeriksaan gula darah sewaktu akan menentukan apakah pemberian terapi dapat menurunkan kadar gula darah yang tinggi (hiperglikemia). Oleh karena itu pemberian obat antidiabetik pada penderita diabetes mellitus merupakan pelaksanaan pemberian terapi yang disesuaikan dengan prosedur.

4.2.3. Identifikasi Kadar Glukosa Darah Sesudah Pemberian Terapi Pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Keputih Kota Surabaya.

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari kedua responden didapatkan keadaannya mulai membaik dengan dilakukan evaluasi hasilnya berupa pemantauan asupan cairan oral dan diet, tanda-tanda vital dan kadar glukosa darah kembali ke dalam batas normal serta masih dilanjutkan intervensi untuk edukasi kedua responden. Hasil evaluasi yang dilakukan juga untuk mengetahui kepatuhan responden dalam melakukan kegiatan yang telah dibuat dalam menurunkan kadar gula darah.

Menurut Toharin (2015, dalam Nanda 2018) menjelaskan kepatuhan minum obat anti diabetik mempengaruhi kadar gula darah pasien, oleh sebab itu kepatuhan minum obat anti dabetik dapat menjadi pilihan pasien dalam mengendalikan gula darahnya. Sedangkan menurut Hannan (2013, dalam Nanda 2018) kepatuhan minum obat merupakan hal yang penting bagi penderita diabetes melitus untuk mencapai sasaran pengobatan dan pencegahan komplikasi secara efektif. Terapi pengobatan yang baik dan benar akan sangat menguntungkan bagi pasien diabetes terutama bagi pasien yang yang diwajibkan mengkonsumsi obat dalam waktu lama dan seumur hidup. Menurut Jilao (2017) pemantauan terhadap kepatuhan minum obat dilakukan dalam melihat efektivitas dari terapi dengan melihat kadar gula darah sewaktu. Untuk mengetahui apakah sasaran terapi telah tercapai dan menyesuaikan dosis obat bila sasaran terapi belum tercapai maka pemeriksaan perlu dilakukan secara berkala sesuai dengan kebutuhan.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil sesudah pemeriksaan gula darah sewaktu pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II mengalami penurunan kadar gula darah terhadap Ny. M dan Ny. S. Penurunan kadar gula darah disebabkan oleh pemberian pelaksanaan terapi pada penderita diabetes mellitus meliputi pemberian obat anti diabetik saat diruang pemeriksaan. Pemberian terapi obat anti diabetik dapat ditingkatkan dosisnya dengan melihat kondisi responden saat dilakukan evaluasi. Oleh karena itu kepatuhan dalam pelaksanaan terapi khususnya kepatuhan minum obat anti diabetik yang diberikan diharapkan mampu menurunkan tingkat kadar gula darah.