

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini, penulis akan membahas mengenai adanya kesesuaian maupun perbedaan antara landasan teori dengan hasil pelaksanaan manajemen glukosa pada pasien Ny. N. Pembahasan mencakup tahapan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan implementasi, serta evaluasi keperawatan yang telah dilakukan.

A. Hasil Pengkajian Pada Pasien Dengan Hipoglikemi

Pada studi kasus ini, Ny. N berusia 43 tahun masuk di Ruang IGD RS TK II Pelamonia pada hari Kamis, 22 Agustus 2025 dengan diagnosa medis Hipoglikemi. Pada tahap pengkajian didapatkan data fokus yaitu pasien mengeluh lemas, pusing, keringat dingin dan mengeluh lelah, dengan kesadaran composmentis, keadaan umum : lemah, TTV Tekanan Darah : 115/80; N : 118 x/menit; S: 36.5°C ; p: 25 x/menit; SpO2: 98%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Berdasarkan data yang didapatkan dari hasil pengkajian pada klien dimana sejalan dengan hasil penelitian (Rosfadilla & Sari, 2022) yaitu dengan data subjektif : klien mengatakan lemas seluruh tubuh, pusing, keringat dingin dan mengeluh lelah. Data objektif : Pasien tampak gelisah. Berdasarkan hasil yang telah dikemukakan peneliti diatas, maka peneliti menghubungkan dengan penelitian Rahmawati (2021) hipoglikemi adalah kondisi dimana kadar gula (glukosa) dalam darah turun dibawa normal, biasanya dibawah 70 mg/dL, yang dapat menyebabkan gejala seperti lemas, pusing, gemetar, keringat dingin dan kebingungan.

B. Diagnosa Keperawatan Terhadap Peningkatan Glukosa Darah Pada Pasien Hipoglikemi

Diagnosa utama yang diangkat pada kasus Ny. N yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hipoglikemi berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. N didapatkan data subjektif pasien mengeluh lemas, pasien mengatakan merasa pusing, dan untuk data objektif didapatkan pasien tampak berkeringat dingin, akral dingin, pasien tampak gelisah, RR: 25x/menit, SpO2 : 98%.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian oleh (Herdman, 2021) Diagnosis yang dapat diambil pada penderita hipoglikemi adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah. Dengan batasan karakteristik hipoglikemi yaitu kelelahan,

menunjukkan perilaku gelisah, berkeringat dingin, merasa pusing serta mual. Gejala-gejala ini secara langsung mencerminkan kondisi pasien Ny. N, yang mengalami gangguan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Penelitian dari Pratiwi et al., (2024) juga menunjukkan bahwa pada pasien dengan gangguan glukosa seperti ditandai dengan perilaku gelisah, berkeringat dingin, dan merasa pusing .

Diagnosa kedua pada kasus Ny. N adalah intoleransi aktivitas, ditandai dengan keluhan cepat lelah, lemas, tidak mampu melakukan aktivitas ringan. Secara objektif, pasien tampak lemah, memerlukan bantuan dalam beraktivitas, dengan frekuensi napas 25x/menit, denyut nadi 118x/menit, dan tekanan darah 115/80 mmHg. Penelitian oleh (Wardani, 2020) menunjukkan bahwa penderita hipoglikemi kerap merasa lelah dan kelelahan saat melakukan aktivitas ringan. Tindakan seperti sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus, anjurkan tirah baring terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan mereka dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

C. Intervensi Keperawatan

Dalam penyusunan intervensi keperawatan terhadap Ny. N dengan masalah Ketidakseimbangan Kadar Glukosa Darah yang berhubungan dengan Hipoglikemi, tindakan keperawatan dirancang berdasarkan prioritas masalah, tujuan, serta kriteria hasil agar kebutuhan pasien dapat terpenuhi secara optimal. Dalam kasus ini, penulis berpedoman sepenuhnya pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang telah dirancang secara teoritis, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan penerapan praktik di lapangan. Berdasarkan hasil pengkajian, intervensi keperawatan utama yang direncanakan adalah manajemen glukosa (D.0027), dengan monitor GDS (sebelum dan sesudah diberikan air gula), monitor TTV (misalnya : TD, Nadi, Suhu, Pernapasan), (DPP PPNI Tim Pokja SIKI, 2018).

Masalah keperawatan intoleransi aktivitas adalah manajemen energi (I.05178) yaitu dengan mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, menyediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus, menganjurkan tirah baring (DPP PPNI Tim Pokja SIKI, 2018)

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan manajemen glukosa terhadap Peningkatan kadar glukosa darah

Dalam tahap implementasi, peneliti melakukan kontrak waktu yang mencakup kesepakatan waktu pelaksanaan, durasi tindakan, pihak yang terlibat dalam pelaksanaan, tujuan intervensi, jenis tindakan yang akan dilakukan, serta peralatan yang perlu disiapkan sebelum kegiatan dimulai. Implementasi keperawatan untuk diagnosis ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hipoglikemi, implementasi berupa manajemen glukosa

Implementasi tanggal 22 Agustus 2025 yaitu Mengukur gula darah sebelum memberikan terapi nonfarmakologi manajemen glukosa hasilnya GDS 60 mg/dL dan detak jantung 118 kali tiap menit. Memberikan terapi nonfarmakologi manajemen glukosa dengan air gula. Terapi ini diberikan kepada pasien selama sekitar 15-30 menit. Mengukur glukosa darah setelah memberikan air gula, hasilnya 100-120 mg/dL.

Berdasarkan data yang didapatkan dari hasil pengkajian pada klien dengan keluhan dengan hasil penelitian (Rosfadilla & Sari, 2022) yaitu dengan data subjektif: klien mengatakan merasa lemas seluruh badan dan berkeringat dingin. Data objektif : nampak pucat, Nampak gelisah.

Berdasarkan hasil yang telah dikemukakan peneliti di atas, maka peneliti menghubungkan dengan penelitian Rahmawati (2021) hipoglikemi adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh kadar gula darah (glukosa) yang rendah, hipoglikemia ditandai dengan Gejala yang muncul antara lain penderita merasa pusing, lemah, dan gemetar. Detak jantungnya berada dalam keadaan meningkat, dan terkadang bahkan sampai kehilangan kesadaran (syok hipoglikemia).

Pada kasus ini pasien diberikan posisi semi-fowler, hasil pasien merasa nyaman dengan posisi semi fowler yang diberikan. Penelitian yang dilakukan oleh Kim (2020) bahwa pemberian posisi semi fowler dapat mengurangi sesak nafas pada pasien. Di jelaskan oleh Wilkison (Supadi, dkk 2020) bahwa posisi semi fowler dimana kepala dan tubuh dinaikkan 45° membuat oksigen di dalam paru-paru semakin meningkat sehingga memperringan kesukaran napas.

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang dilakukan menunjukkan bahwa penerapan manajemen glukosa memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan kadar glukosa dalam darah. Hal ini dibuktikan dengan kondisi sebelum intervensi, di mana Ny. N mengeluhkan lemas seluruh badan, pusing, berkeringat dingin, akral dingin, RR : 25x/menit, SpO2 : 98%, suhu: 36,5°C. Sementara itu, data yang diperoleh setelah

penerapan manajemen glukosa menunjukkan bahwa Ny. N lemas mulai berkurang, pusing menurun, dan, berkeringat dingin sudah menurun RR: 22 x/menit, SpO₂ : 100%.

Berdasarkan hasil yang telah dikemukakan peneliti diatas, maka peneliti menghubungkan dengan penelitian Rahmawati (2021) hipoglikemi adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh kadar gula darah (glukosa) yang rendah, hipoglikemia ditandai dengan gejala klinis antara lain penderita merasa pusing, lemas, gemetar. detak jantung meningkat dan terkadang sampai hilang kesadaran (syok hipoglikemia).

Pada kasus ini evaluasi keperawatan berfokus pada manajemen hipoglikemia, khususnya pemberian glukosa secara kolaboratif, disertai manajemen glukosa dengan karbohidrat sederhana seperti air gula, berikan 15-20 gram karbohidrat oral atau 3-4 sendok makan gula pasir dilarutkan dalam air 250 cc, kemudian anjurkan pasien untuk posisi duduk, berikan pada pasien untuk di minum. Pemberian air gula dengan durasi 15-30 menit, setelah dilakukan implementasi keperawatan pada tanggal 22 Agustus 2025, pada pukul 13.15 WITA peneliti menemukan hasil evaluasi pada diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hipoglikemi dengan cara mengecek GDS setelah 15 menit setelah pemberian glukosa kembali membaik yaitu 80mg/dL, lalu pada jam 17.00 didapatkan kadar glukosa darah naik menjadi 113 mg/dL. Kemudian pada pukul 20.00 didapatkan hasil makin membaik hingga 123 mg/dL.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dwiyatna et al., (2022) menjelaskan bahwa memberikan karbohidrat sederhana untuk meningkatkan kadar glukosa darah salah satunya yaitu air gula. Gula memiliki kandungan seperti karbohidrat dan protein dimana gula mengandung monosakrida, fruktosa dan glukosa. Kandungan yang terbanyak dari gula yaitu 95% yang sebagian besar terdiri dari fruktosa dan glukosa, adanya kandungan yang terdapat didalam gula yaitu glukosa berperan penting untuk menaikkan kadar gula darah pada kondisi hipoglikemia, mengkonsumsi makanan atau minuman yang mengandung unsur gula sebagai pemanis dapat diberikan untuk pemakaian yang sifatnya kondisional atau dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan glukosa darah segera. Edukasi dapat diberikan kepada anggota keluarga terkait pemberian air gula terutama dalam menangani hipoglikemia dapat membantu meningkatkan kadar gula darah dengan cepat.

Hal ini dapat diartikan bahwa penerapan manajemen glukosa terbukti efektif dalam meningkatkan kadar glukosa dalam darah dan dapat menjaga kestabilan tubuh. Klien juga mengatakan merasa nyaman dan terasa lebih membaik sehingga timbulnya perasaan rileks.

Assessment yang diperoleh yaitu masalah keperawatan telah teratasi kemudian monitor ulang kadar glukosa Edukasi (1) Anjurkan untuk memonitor kadar glukosa darah, (2) Anjurkan perawatan mandiri untuk mencegah hipoglikemia (mis.mengurangi insulin/agen oral dan/atau meningkatkan asupan makanan untuk berolahraga, serta pemantauan kadar glukosa secara berkala selama 90 menit.

Kemudian dilakukan penerapan manajemen energi pada pasien Ny. N dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas sebelum diberikan pasien mengatakan merasa lelah dan lemah. Namun setelah diberikan manajemen energi pasien mengatakan keluhan lemah dan Lelah berkurang. Penulis berpendapat, pada pelaksanaan tindakan keperawatan ini tidak ditemukan hambatan karena pasien dan keluarga kooperatif dengan perawat, sehingga rencana tindakan dapat dilakukan dengan baik.

Menurut penulis kelebihan dari penerapan intervensi tindakan manajemen glukosa yang telah disusun pada pasien sudah sesuai dengan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) yaitu meliputi observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Pada penerapan dan penulisan kriteria hasil pada pasien sudah sesuai dengan SLKI (sandar Luaran Keperawatan Indonesia).

Penulis berpendapat, pada pelaksanaan tindakan keperawatan ini tidak ditemukan hambatan karena pasien dan keluarga kooperatif dengan perawat, sehingga rencana tindakan dapat dilakukan dengan baik.