



Asuhan Keperawatan Pada Lansia Diabetes Mellitus dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa

Yulia Devi Putri¹, Larasuci Arini², Setiadi Syarli³

Rani Nur Alif Tarigan⁴

¹Keperawatan, Institut Kesehatan Mitra Bunda

²Keperawatan, Institut Kesehatan Mitra Bunda

³Keperawatan, Institut Kesehatan Mitra Bunda

⁴Keperawatan, Institut Kesehatan Mitra Bunda

¹yulia.devi90@gmail.com, ²larasuci.arini78@gmail.com

Abstract

The prevalence of diabetes mellitus in Indonesia is 10.3 million and will increase in 2045 by 16.7 million (IDF, 2020). This professional scientific paper aims to provide gerontic nursing care to Mr. S with diabetes mellitus through the application of red betel leaf decoction to reduce blood sugar levels in the Work Area of the Sekupang Health Center. The method used in this Professional Scientific Writing is a case study. The results of the study obtained that the client said that he often urinated in the morning, afternoon, and evening, the client felt thirsty and easily hungry with the main nursing diagnosis, namely Glucose Level Instability. The intervention and implementation given was in the form of red betel leaf decoction therapy for 7 days. The results of the final evaluation of nursing care for Mr. S with Diabetes Mellitus that was obtained after the implementation of nursing was Glucose Level Instability improved, the client was able to control diet sugar, blood sugar decreased by 108 mg/dL. Through this Red Betel Leaf Decoction therapy, it is hoped that people with Diabetes Mellitus can be one of the appropriate non-pharmacological therapies to help lower blood sugar levels in the elderly.

Keywords: *Diabetes Mellitus, Red Betel Leaf*

Abstrak

Prevalensi diabetes mellitus didunia merupakan salah satu dari sepuluh penyebab kematian tertinggi di dunia, pada tahun 2016 sebanyak 21,3 juta lansia dengan diabetes mellitus, pada tahun 2019 sebanyak 300 juta orang berusia 60-79 tahun hidup dengan diabetes mellitus (WHO,2019). Prevalensi lansia dengan diabetes mellitus di Indonesia menduduki 10,3 juta dan meningkat pada tahun 2045 sebesar 16,7 juta (IDF,2020). penerapan rebusan daun sirih merah ini ditujukan pada pasien dengan diabetes mellitus guna penurunan kadar gula darah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang kota Batam. Metode yang digunakan berupa asuhan keperawatan ini adalah studi kasus. Hasil pengkajian diperoleh klien mengatakan sering pusing, mudah lelah, sering merasa lapar, dan berkeringat, sering haus, dan sering BAK, Gula Darah 221 mg/dl dengan diagnosa keperawatan utama yaitu Ketidakstabilan Kadar Glukosa. Intervensi dan implementasi yang diberikan berupa terapi rebusan daun sirih merah selama 7 hari. Diperoleh hasil evaluasi akhir asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus yang didapatkan setelah dilakukan implementasi keperawatan adalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa membaik, klien dapat mengontrol diet gula, gula darah menurun 108 mg/dL. Melalui terapi Rebusan Daun Sirih Merah ini diharapkan pada penderita Diabetes Mellitus dapat menjadi salah satu terapi nonfarmakologi yang tepat membantu menurunkan kadar gula darah pada lansia.

Kata Kunci: *Diabetes Mellitus, Daun Sirih Merah*

© 2022 Jurnal Pustaka Keperawatan

1. Pendahuluan

Lanjut usia atau lansia adalah individu yang berumur 60 tahun ke atas. Secara global populasi lansia tumbuh lebih cepat dibandingkan penduduk usia lebih muda. Proses menua yang dialami lansia merupakan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar. Pada proses menua lansia akan mengalami kemunduran fisiologis, psikologis dan sosial, perubahan ini akan mempengaruhi kesehatan pada lansia [1].

Pada perkembangan penduduk di dunia, jumlah lansia Berdasarkan sensus penduduk 2020, terjadi peningkatan persentase penduduk lanjut usia atau lansia (60 tahun ke atas) menjadi 9,78 persen di tahun 2020 dari 7,59 persen pada 2010. Lansia usia 60-64 tahun tertinggi yakni 10,3 juta penduduk. Sementara, penduduk usia 75+ tahun sebanyak 5 juta, lebih banyak dari penduduk umur 70-74 tahun [2].

Persentasi penduduk lansia di Indonesia, persebaran penduduk lansia di Indonesia menurut tipe daerah masih didominasi oleh lansia yang tinggal di daerah perkotaan dibandingkan dengan perdesaan (52,95 persen berbanding 47,05 persen). Perbandingan persentase yang tidak jauh berbeda juga tampak pada jenis kelamin lansia, dengan lansia berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (52,29 persen berbanding 47,71 persen), jika dilihat dari kelompok umur, persentase lansia di Indonesia sebagian besar diisi oleh lansia muda (kelompok umur 60-69 tahun) dengan persentase 64,29 persen, diikuti oleh lansia madya (kelompok umur 70-79 tahun) sebesar 27,23 persen dan terakhir lansia tua (kelompok umur 80+ tahun) sebesar 8,49 persen [2].

Diabetes Mellitus merupakan salah satu dari sepuluh penyebab kematian tertinggi di dunia. Pada tahun 2016 sebanyak 21,3 juta lanjut usia dengan diabetes mellitus, Pada tahun 2019 sebanyak 300 juta orang berusia 60-79 tahun hidup dengan diabetes mellitus [3].

Di Kota Batam penyakit Diabetes Mellitus pada lanjut usia termasuk dalam 10 penyakit tertinggi dengan persentase sebanyak 21,99% dan menduduki urutan kedua dari 10 penyakit tidak menular lainnya [4].

Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak lagi mampu membuat insulin, atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkannya dengan baik [5]. Kadar gula darah adalah istilah yang mengacu kepada tingkat glukosa didalam darah.

Glukosa yang dialirkan melalui darah adalah sumber utama energi untuk sel-sel tubuh. Kadar gula dalam darah di monitor oleh pancreas. Bila konsentrasi glukosa menurun karena dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan energi tubuh pancreas melepaskan glukagon, kemudian sel-sel mengubah glikogen menjadi glukosa (proses ini disebut glikogenolisis) [5].

Penanggulangan penyakit diabetes mellitus dapat dilakukan baik dengan terapi farmakologis maupun nonfarmakologi. Salah satu terapi nonfarmakologi yang biasa digunakan adalah pemanfaatan tanaman herbal seperti daun sirih merah Dalam bahasa latin, daun sirih merah dikenal dengan Piper Crocatum yang termasuk dalam Familia Piperaceae. Senyawa kimia yang terkandung dalam daun ini antara lain flavonoid, alkaloid, asam amino dan sebagainya. Kandungan flavonoid yang terkandung pada daun sirih merah dapat meregenerasi sel-sel pulau Langerhans sehingga dapat meningkatkan produksi hormone insulin [6].

Hasil ini di dukung oleh jurnal keperawatan dengan judul efektifitas air rebusan daun sirih merah terhadap penurunan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus, Ramuan daun sirih merah untuk menurunkan kadar glukosa dalam darah dapat dipadukan dengan tanaman obat lain atau dapat digunakan secara tunggal yaitu dengan merebus 3 lembar daun sirih merah dengan 3 gelas air (600cc) hingga menjadi 1½ gelas air (100cc). Setelah dingin air hasil rebusan diminum sebanyak 3 kali sehari sebelum makan, satu kali minum ½ gelas selama 7 hari berturut-turut [7].

Jika penderita Diabetes Mellitus tidak menjalani pengobatan maka dampak terjadinya komplikasi penyakit pada penderita diabetes melitus maka diperlukan untuk mengontrol atau menurunkan kadar gula darah. Sebaiknya penderita Diabetes Melitus dapat mengatur pola makan dan teratur cek gula darah, disamping itu untuk membantu mengontrol atau menurunkan gula darah penderita Diabetes Mellitus selain menggunakan obat-obatan diabetes juga dapat memanfaatkan tanaman tradisional yang lebih alamiah yaitu mengkonsumsi daun sirih merah, dengan terapi nonfarmakologi efek sampingnya lebih minim dibandingkan dengan terapi farmakologi [7].

Oleh karena hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti Penerapan Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus dengan pendekatan proses asuhan keperawatan pada lansia diabetes melitus dengan ketidakstabilan kadar glukosa. Subjek studi kasus yaitu 1 orang pasien lanjut usia yang menderita diabetes mellitus. Adapun pemilihan subjek kasus didasarkan pada pasien diabetes mellitus yang bersedia dijadikan subjek studi kasus. Sebelum melakukan pengumpulan data peneliti menjelaskan terlebih dahulu tujuan penelitian. Apabila pasien setuju dijadikan subjek studi kasus, pasien menandatangani lembar informed consent. Fokus studi ini yaitu penerapan konsumsi rebusan daun sirih merah untuk menurunkan kadar gula darah pada lansia dengan diabetes mellitus. Penelitian ini dilaksanakan saat pandemi Covid-19 dengan tetap mematuhi protokol kesehatan yaitu tetap menggunakan masker, menjaga jarak serta mencuci tangan dan selama terapi nonfarmakologi dilakukan, pasien tidak mengonsumsi obat-obatan.

3. Hasil dan Pembahasan

Pengkajian yang dilakukan penulis dengan metode auto-anamnesa, observasi, dan pemeriksaan fisik diperoleh hasil : Pasien mengatakan sering merasa haus. Pasien mengatakan sering BAK sebanyak 4 x / 2 jam. Pasien mudah lelah saat melakukan aktifitas adl. Pasien mengatakan tidur pada malam hari tidak puas karena sering terbangun untuk BAK pada malam hari. Pasien tidur 3 -4 jam pada malam hari dengan kualitas tidur tidak nyenyak. Pasien mengatakan sakit kepala pada pagi hari dan merasa tubuhnya tidak terasa bugar. Pasien mengatakan tidak nyaman setelah beraktifitas. Pasien mengatakan jarang berolahraga dan sudah tidak bisa melakukan kegiatan yang berat. Tanda-tanda vital: TD: 140/70 mmhg, S: 36,5 OC, N: 80x/i, RR: 22x/i, GDS: 221 mg/dL.

Perumusan diagnosa keperawatan pada Pasien adalah ketidakstabilan kadar glukosa berhubungan dengan resistensi insulin, gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (mengeluh tidak puas tidur), kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologi (diabetes mellitus). Intervensi keperawatan yang diberikan pada Pasien menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia untuk ketidakstabilan kadar glukosa menggunakan rumusan manajemen hiperglikemia dan rebusan daun sirih merah, untuk gangguan gangguan pola tidur menggunakan rumusan dukungan tidur, dan kelelahan menggunakan rumusan edukasi aktivitas/istirahat.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada tanggal 03 November - 09 November 2021 selama 12 kali kunjungan yaitu dengan penerapan mengonsumsi rebusan daun sirih merah 3x sehari / ½ cc gelas sebelum makan. Evaluasi untuk diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa berhubungan dengan resistensi insulin. Setelah dilakukan tindakan selama 12 hari kunjungan pada tanggal 01 Oktober 2021 Pasien mengatakan telah mengalami ketidakstabilan kadar glukosa, Pasien mengerti dengan apa yang disampaikan dan mulai mengonsumsi rebusan daun sirih merah sesuai yang dianjurkan. Setelah dilakukan tindakan selama 12 hari pemberian tindakan pada tanggal 03 November 2021, Pasien mengatakan dalam 3 hari belakangan sudah merasa kondisinya lebih baik dari sebelum konsumsi rebusan daun sirih merah sebelum makan dengan hasil GDS: 182 mg/dL, Pasien mengatakan rutin mengonsumsi rebusan daun sirih merah. Maka masalah teratasi intervensi dihentikan.

Evaluasi untuk diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (mengeluh tidak puas tidur). Setelah dilakukan tindakan selama 4 hari kunjungan pada tanggal 03 November 2021, Pasien sering terbangun pada malam hari untuk BAK, Pasien tampak memperhatikan penjelasan mengenai penyebab yang mengganggu pola tidur. Pada tanggal 06 November 2021, Pasien mengatakan pada malam hari masih sesekali terbangun untuk bak, Pasien tampak memahami larangan yang menjadi penghambat tidur. Pada tanggal 08 November 2021, pada malam hari masih sesekali terbangun untuk bak. Pasien dapat menjalankan pantangan penghambat tidur dengan baik dan benar. Pada tanggal 09 November 2021, kualitas tidur nyenyak, jumlah tidur ± 7 jam pada malam hari dan Pasien dapat memahami apa saja penghambat pola tidur atau istirahat. Maka masalah teratasi dan intervensi dihentikan.

Evaluasi untuk diagnosa kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis (diabetes mellitus). Setelah dilakukan tindakan selama 4 hari kunjungan pada tanggal 03 November 2021 tampak Pasien lesu, tampak aktivitas adl Pasien dibantu keluarga. Pada tanggal 05 November 2021, Pasien tampak dapat menyapu halaman dan rumah tanpa dibantu keluarga, tampak Pasien rutin berolahraga, dan Pasien tampak dapat melakukan aktivitas sehari-hari yang ringan tanpa dibantu keluarga. Maka masalah teratasi intervensi dihentikan

Analisa Pengkajian

Peneliti melakukan pengkajian pada Pasien dengan metode pengkajian auto-annamnesis, observasi, dan pemeriksaan fisik. Data-data yang menjadi acuan dalam pengkajian ini terdiri dari: data umum, riwayat kesehatan, pola kebiasaan sehari-hari, pemeriksaan fisik dan pengkajian fokus lansia. Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 02 November 2021 adalah sebagai berikut: dari pengkajian umum berupa identitas klien, nama Pasien berusia 71 tahun, beragama islam, pekerjaan pensiun PNS. Pada riwayat kesehatan, Pasien mengatakan sering merasa haus, klien mengalami mudah lelah saat berkaktivitas, klien mengalami kesulitan dalam menahan berkemih sejak tahun 2016 hingga 2021. Pasien sering BAK sebanyak 4x / 2 jam . BAK \pm 8-9 x/hari. GDS 221 mg/dL dan mengalami ketidakstabilan kadar glukosa.

Saat pengkajian Pasien mengatakan sering merasa haus dan merasa mudah lelah saat melakukan aktifitas. Pasien sering BAK 4x/ 2 jam Pasien mengatakan dapat berkemih dengan tuntas, sering merasa lelah, sering pusing, sering merasa lapar, berkeringat, Gula Darah 221 mg/dl Pasien mengatakan rutin mengecek kondisinya ke dokter karena menganggap hal yang dialami karena faktor penuaan. pada Pasien BAK \pm 8-9 x/hari, TTV : TD : 140/70 mmHg, N: 90 x/i, RR : 22 x/i, S: 36,50C.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, hal ini sesuai dengan teori dimana menurut IDF (2015) menyatakan penyebab dari diabetes mellitus yaitu sering haus dan mulut terasa kering, sering buang air kecil dan banyak, mudah merasa cepat lelah dan tidak bertenaga, mudah merasa lapar, penurunan berat badan secara tiba-tiba, kesemutan atau mati rasa ditangan dan dikaki ,infeksi jamur yang berulang dikulit, lambatnya penyembuhan luka, dan penglihatan kabur akibat perubahan pada lensa oleh hiperglikemia [5].

Hasil pengkajian ini juga didukung dalam karya tulis ilmiah dengan judul “ Asuhan keperawatan pada klien diabetes mellitus tipe 2 dengan masalah resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di Rumah Sakit Panti Waluta Sawahan Malang” dimana hasil pengkajian yang diperoleh yaitu klien mengatakan kaki dan tangan kesemutan, lemas, peningkatan gula darah hingga 328 mg/dL, pada malam hari untuk BAK, klien mengatakan saat di rumah jarang berolahraga.

Hasil pengkajian lain juga dilakukan dengan keluhan utama klien mengatakan badanya merasa lemas dan lesu dan hasil pemeriksaan gula darah 555 mg/dl.

Berdasarkan uraian diatas dapat di simpulkan bahwa tidak terlalu banyak terdapat kesenjangan antara hasil pengkajian yang dilakukan peneliti dengan teori serta penelitian yang telah dilakukan sebelumnya.

Analisa Diagnosa Keperawatan

Hasil pengkajian dan analisa data peneliti menemukan masalah keperawatan yang muncul pada Pasien yang dapat ditegakkan menjadi diagnose keperawatan yaitu: ketidakstabilan kadar glukosa berhubungan dengan resistensi insulin [8].

Berdasarkan pedoman diagnosis keperawatan NANDA NIC NOC (2020) dinyatakan bahwa terdapat beberapa diagnosa keperawatan pada penderita diabetes mellitus yaitu ketidakstabilan kadar glukosa, perfusi perifer tidak efektif, gangguan integritas kulit dan jaringan, resistensi urin dan kelelahan [9].

Beberapa diagnosa keperawatan yang mungkin tepat untuk pasien dengan diagnosis medis diabetes mellitus antara lain gangguan integritas kulit jika terdapat ruam superfisial, gangguan integritas jaringan jika terdapat luka, kurangnya pengetahuan, ketidakseimbangan nutrisi, dan pemeliharaan kesehatan yang tidak efektif. Jika penyakit ini tidak dikelola dengan baik, hal ini dapat mengakibatkan rawat inap, defisit volume cairan dengan hiperglikemia ekstrim seperti ketoasidosis diabetikum, risiko jatuh dengan adanya pusing, neuropati perifer, atau perubahan penglihatan (yaitu, penglihatan kabur atau retinopati diabetik), risiko infeksi hiperglikemia kronis terutama dengan adanya luka terbuka, risiko cedera jika ada kerusakan saraf seperti neuropati perifer, dan risiko glukosa darah tidak stabil jika glukosa darah berfluktuasi secara signifikan dari hiperglikemia ke hipoglikemia dalam jangka waktu yang singkat [10].

Berdasarkan karya tulis ilmiah asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus diagnosa keperawatan yang muncul dalam asuhan keperawatan pada Tn. Z yaitu ada 4 yaitu keperawatan ketidakstabilan gula darah b.d resistensi insulin, nyeri akut b.d agen cedera fisik, infeksi b.d peningkatan leukosit dan kelelahan b.d kondisi fisiologis.

Berdasarkan uraian diatas dapat di simpulkan bahwa tidak terlalu banyak terdapat kesenjangan antara hasil diagnosa keperawatan yang dilakukan peneliti dengan teori serta penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Dimana diagnosa keperawatan yang nantinya muncul harus disesuaikan lagi dengan keluhan-keluhan dari pengkajian yang dilakukan pada klien

Analisa Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang digunakan oleh penulis menggunakan acuan dari Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) sebagai berikut: Intervensi ketidakstabilan kadar glukosa berhubungan dengan resistensi insulin. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 07 hari pada Pasien ketidakstabilan kadar glukosa darah membaik dengan kriteria hasil: mengantuk menurun, pusing menurun, lelah atau lesu menurun, keluhan lapar menurun, gemetaran menurun, berkeringat menurun, rasa haus menurun, kadar glukosa dalam darah membaik, jumlah urine membaik [11].

Perencanaan keperawatan yang akan diterapkan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (2018) yaitu, identifikasi penyebab ketidakstabilan kadar glukosa, identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, identifikasi situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat (mis: penyakit kambuhan), monitor kadar glukosa darah, monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. poliuri, polidipsia, polivagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala), monitor intake output cairan, monitor keton urin, kadar analisa gas darah, elektrolit, tekanan darah ortostatik dan frekuensi nadi, berikan asupan cairan oral, anjurkan olahraga kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL, anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri, ajarkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga, ajarkan perawatan mandiri untuk mencegah hiperglikemia (mis. meningkatkan asupan makanan untuk berolahraga dan mengkonsumsi terapi nonfarmakologi “rebusan daun sirih merah”) Intervensi keperawatan dalam bentuk terapi non farmakologi yang paling dilakukan untuk mengatasi kadar gula darah karena dapat membantu menurunkan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus Adapun cara pembuatannya yaitu dengan merebus 3 lembar daun sirih merah dengan 3 gelas air hingga menjadi ½ cc gelas air. Setelah dingin air hasil rebusan diminum sebanyak tiga kali sehari sebelum makan, 1 kali minum ½ cc gelas [12]. Rebusan daun sirih merah sangat bermanfaat untuk menurunkan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus tipe II [7].

Intervensi keperawatan pada diagnosa keperawatan gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (mengeluh tidak puas tidur). Perencanaan untuk diagnosa kedua yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (mengeluh tidak puas tidur). Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 hari pada Pasien pola tidur membaik, dengan kriteria hasil : keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan

istirahat tidak cukup menurun, kemampuan beraktifitas membaik.

Perencanaan keperawatan yang akan diterapkan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (2018) yaitu identifikasi pola aktifitas 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 putih sebelum tidur, batasi waktu tidur siang jika perlu, lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur), modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur), anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur, dan anjurkan menghindari makanan / minuman yang mengganggu tidur [11].

Intervensi keperawatan pada diagnosa keperawatan kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis (Diabetes Mellitus). Perencanaan untuk diagnosa ketiga yaitu kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis (Diabetes Mellitus) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari pada Pasien diharapkan tingkat kelelahan menurun dengan kriteria hasil: tenaga meningkat, kemampuan melakukan aktivitas meningkat, aktivitas rutin meningkat, lesu menurun, pola istirahat membaik dan sakit kepala menurun. Perencanaan keperawatan yang dilakukan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (2018) yaitu identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat, menjelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara rutin mengajarkan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat (mis. kelelahan), menganjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok aktivitas bermain [11].

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan tidak terdapat banyak kesenjangan antara teori dan praktik lapangan, hal ini disesuaikan dengan kondisi dari masing-masing klien yang ditemui namun tetap dengan acuan teori yang ada.

Analisa Implementasi

Implementasi terhadap pasien penulis berpedoman pada intervensi yang telah disusun. Implementasi yang dilakukan dimulai dari tanggal 03 November 2021 – 09 November 2021 tindakan yang dilakukan yaitu untuk diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa berhubungan dengan resistensi insulin, yaitu mengidentifikasi penyebab hiperglikemia (mis. mudah lelah dan lesu), mengidentifikasi situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat (mis. penyakit kambuhan), memonitor kadar

glukosa darah, memonitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis.poliuri ,polidipsia ,polivagia ,kelemahan , malaise , padangan kabur,sakit kepala), memonitor intake output cairan , memonitor keton urin dan tekanan darah, memberikan asupan cairan oral, menganjurkan olahraga saat kadar glukosa darah lebih 250mg/dL, mengajurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri, menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga, menganjurkan perawatan mandiri untuk mencegah hiperglikemia (mis. meningkatkan asupan makanan untuk berolahraga dan mengkonsumsi terapi non farmakologi “rebusan daun sirih merah”.

Untuk diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (mengeluh tidak puas tidur) yaitu mengidentifikasi pola aktifitas dan tidur, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis), mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis.kopi ,teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air putih sebelum tidur), membatasi waktu tidur siang, jika perlu, melakukan prosedur meningkatkan kenyamanan (mis.pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur), memodifikasi lingkungan (mis.pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur), menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur, menganjurkan menghindari makan/minum yang mengganggu tidur.

Untuk diagnosa keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (diabetes mellitus) tindakan yang telah dilakukan ialah mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pengaturan aktifitas dan istirahat, memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya, menjelaskan pentingnya melakukan aktivitas dan istirahat, memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya, menjelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik / olahraga secara rutin ,mengajarkan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat (mis. kelelahan ,sesak napas saat aktivitas), menganjurkan terlibat aktivitas kelompok dan aktivitas bermain, mengajarkan mengidentifikasi target dan jenis aktivitas sesuai kemampuan.

Hal ini didukung dengan teori Listiana, dkk (2019) menyatakan bahwa rebusan daun sirih merah untuk mengatasi penurunan kadar glukosa darah pada lansia perlu dilakukan selama 7 hari, hasilnya tidak akan didapat dalam waktu satu hari, kebanyakan orang akan dapat merasakan perubahan setelah 1 minggu dengan mengkonsumsi rebusan daun sirih merah 3x/hari dengan porsi ½ cc gelas sebelum makan [7].

Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan selama 7 hari dari tanggal 03 November 2021 sampai 09 November 2021, dilaksanakan berdasarkan intervensi yang telah disusun oleh penulis dengan acuan menggunakan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) dan intervensi terapi non farmakologi dengan rebusan daun sirih merah didapatkan hasil kadar gula darah yang di alami pasien menurun dengan hasil gds 118 mg/dL dan klien terasa tubuh mulai terasa segar disaat kadar gula darah menurun, sesuai dengan tahapan, hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dimana implementasi dilakukan dengan acuan-acuan yang telah disusun [11].

Analisa Evaluasi

Evaluasi dilakukan dihari pertama tanggal 03 November 2021, berupa pengkajian dimana diperoleh hasil evaluasi sebagai berikut, untuk diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa berhubungan dengan resistensi insulin diperoleh sebagai berikut: klien mengatakan sering merasa haus, klien mengatakan sering bak sebanyak 4x/2jam, klien mengatakan mudah lelah saat beraktifitas, klien tampak lelah , klien tampak sering bak ($\pm 12-14$ x/hari) , klien tampak sering minum , klien memahami tujuan dan manfaat dari pemberian rebusan daun sirih merah ,klien akan mencoba untuk menerapkan konsumsi rebusan daun sirih merah TTV: TD : 140/70 mmhg, N: 90 x/i, S: 36,5°C, RR: 22x/i GDS: 221 mg/dL. Assesment masalah ketidakstabilan kadar glukosa belum teratasi, Planning intervensi dilanjutkan.

Untuk diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (mengeluh tidak puas tidur) diperoleh sebagai berikut : klien mengatakan tidur pada malam hari tidak puas sering terbangun dikarenakan sering bak pada malam hari, klien mengatakan sulit untuk tidur kembali jika sudah terbangun, klien mengatakan saat menonton tv pada siang hari bisa tanpa sadar tertidur dan mendengkur, klien mengatakan sakit kepala pada pagi hari dan merasa tubuhnya tidak terasa bugar, klien tampak sesekali menguap, tampak kantung mata hitam pada klien, jumlah tidur klien 3-4 jam pada malam hari dengan kualitas tidur tidak nyenyak, klien sering terbangun pada malam hari untuk bak, TTV: TD : 140/70 mmhg, N: 90 x/i, S: 36,5°C, RR: 22x/i GDS: 221 mg/dL. Assesment gangguan pola tidur belum teratasi dan intervensi dilanjutkan.

Untuk diagnosa keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (Diabetes Mellitus) diperoleh hasil evaluasi sebagai berikut :klien mengatakan mudah lelah saat melakukan aktifitas sehari-hari, klien mengatakan tidak nyaman setelah beraktifitas, klien mengatakn merasa sudah tidak dapat melakukan

kegiatan yang berat, klien mengatakan jarang berolahraga, klien mengatakan kurang bertenaga, klien tampak lesu, aktifitas klien saat membersihkan rumah tampak dibantu keluarga, saat makan klien tampak dibantu keluarga, saat duduk klien tampak hati-hati dengan memegang pegangan kursi pada kedua tangan, TTV: TD : 140/70 mmHg, N: 90 x/i, S: 36,5°C, RR: 22x/i GDS: 221 mg/dL, Assesment masalah keletihan belum teratasi, Planning intervensi dilanjutkan.

Hal ini didukung dengan jurnal keperawatan konsumsi rebusan daun sirih merah efektif terhadap perubahan kadar gula darah penderita diabetes mellitus dimana diperoleh hasil evaluasi akhir asuhan keperawatan pada klien dengan kadar gula darah yang didapatkan setelah dilakukan implementasi keperawatan adalah pasien usia kontrol dan usia intervensi [13].

Hal ini didasarkan pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Arman dkk, (2020), tentang pengaruh rebusan daun sirih merah (*piper crocatum*) terhadap penurunan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe II, hasil penelitian menunjukkan adanya rebusan daun sirih merah terhadap kadar gula darah pada lansia dengan nilai mean sebelum kelompok intervensi 163,88 dan nilai sesudah kelompok intervensi 121,88, nilai mean kelompok kontrol sebelum diberikan rebusan daun sirih merah 152,75 dan nilai sesudah kelompok kontrol 135,62. Hasil Penelitian ini menunjukkan ada pengaruh rebusan daun sirih merah terhadap penurunan kadar gula darah dengan nilai p -value ($p=0,00$).

Berdasarkan hasil evaluasi dari implementasi yang telah dilaksanakan selama 7 hari maka dapat dilihat bahwa masalah dapat teratasi dari setiap diagnosa yang muncul pada klien dan diperlukan penelitian tentang rebusan daun sirih merah.

Analisa Penerapan Terapi

Penatalaksanaan terapi non farmakologi yang diberikan kepada Pasien ialah rebusan daun sirih merah merupakan cara sederhana untuk membantu menurunkan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus. Rebusan daun sirih merah bertujuan untuk untuk menurunkan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus karena memiliki senyawa alkaloid dan flavonoid memiliki aktivitas hipoglikemik atau penurunan kadar glukosa darah.

Penerapan terapi non farmakologi rebusan daun sirih merah pada Pasien dilakukan 3 kali/ hari pagi, siang dan malam diminum $\frac{1}{2}$ cc gelas sebelum makan selama 7 hari. Setelah dilakukan pemberian terapi ini Pasien dapat bisa menurunkan kadar gula darah dan merasabakan lebih segar setelah

mengkonsum rebusan daun sirih merah secara rutin sesuai anjuran, Pasien dapat mengkonsumsi rebusan daun sirih merah secara mandiri rutin setiap hari untuk menurunkan kadar gula darah.

Hal ini sejalan dengan hasil dari penelitian dilakukan Wati, dkk (2020), dimana diperoleh hasil evaluasi akhir asuhan keperawatan pada klien dengan kadar gula darah pasien diabetes mellitus yang didapatkan setelah dilakukan implementasi keperawatan adalah menunjukkan adanya penurunan kadar gula darah setelah pemberian air rebusa daun sirih merah [12].

Hal ini didasarkan pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Harmawati & Annita (2017), tentang Pengaruh pemberian rebusan daun sirih merah (*piper crocatum*) terhadap kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus tipe II, hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh rebusan daun sirih merah terhadap kadar gula darah pada lansia dengan nilai mean sebelum pretest 254.62 dan nilai sesudah posttest 188.75.

4. Kesimpulan

Setelah peneliti melakukan pengkajian, penentuan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi tentang asuhan keperawatan gerontik pada Pasien dengan Diabetes Mellitus Melalui Penerapan rebusan daun sirih merah untuk penurunan kadar gula darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang, Evaluasi keperawatan pada 3 diagnosa keperawatan, yaitu diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa berhubungan retensi insulin dimana terjadi penurunan kadar gula darah pada Pasien dari GDS : 221 mg /dL turun menjadi GDS : 108 mg/dL, Pasien dapat menerapkan mengkonsumsi rebusan daun sirih merah 3x/hari $\frac{1}{2}$ cc gelas sebelum makan, serta Pasien dapat mengontrol diet gula dan mengurangi mengkonsumsi yang manis-manis, maka masalah teratasi dan intervensi dilanjutkan mandiri. Pada diagnosa keperawatan gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (mengeluh tidak puas tidur), Pasien mengatakan pada malam hari masih sesekali terbangun untuk bak, maka masalah teratasi dan intervensi dihentikan. Untuk diagnosa keperawatan keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (diabetes mellitus), Pasien mengatakan badanya sudah terasa bugar dan mulai rutin berolahraga, maka masalah teratasi dan intervensi dihentikan.

Daftar Rujukan

- [1] I. Maylasari, Y. Rachmawati, H. Wilson, S. W. Nugroho, N. P. Sulistyowati, and F. W. R. Dewi, *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019*. 2019.

- [2] Badan Pusat Statistik, *Statistik Penduduk 2020*. 2020.
- [3] W. H. O. (WHO), *Monitoring Health For The SDGs*. 2020.
- [4] D. K. K. Batam, *DINAS KESEHATAN KOTA BATAM*. 2018.
- [5] International Diabetes Federation, *IDF Diabetes Atlas, the Seventh Edition*. International Diabetes Federation, 2015.
- [6] N. Parfati and T. Windono, “Sirih Merah (Piper crocatum Ruiz & Pav.) Kajian Pustaka Aspek Botani, Kandungan Kimia, dan Aktivitas Farmakologi,” *MPI (Media Pharm. Indones.*, vol. 1, no. 2, pp. 106–115, 2017.
- [7] D. Listiana, E. Effendi, and B. Indriati, “Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Merah terhadap Penurunan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Saling 2018,” *J. KEPERAWATAN MUHAMMADIYAH BENGKULU*, vol. 7, no. 2, pp. 62–70, 2019.
- [8] PPNI, *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. 2018.
- [9] T. H. Herdman, S. Kamitsuru, and C. Takao Lopes, *NANDA International, Inc. nursing diagnoses : definitions and classification. .*
- [10] R. Goyal, I. Jialal, and M. Castano, *Diabetes Mellitus Type 2 (Nursing)*, vol. 2. 2022.
- [11] PPNI, *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. 2018.
- [12] Y. S. Wati, R. M. Zukhra, and I. Permanasari, “KONSUMSI REBUSAN DAUN SIRIH MERAH EFEKTIF TERHADAP PERUBAHAN KADAR GULA DARAH PENDERITA DIABETES MELLITUS,” *J. Ilmu Kebidanan (Journal Midwifery Sci.*, vol. 9, 2020.
- [13] PPNI, *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. 2018.