

PELAKSANAAN POLA AKTIVITAS FISIK RINGAN DAN SEDANG PADA PASIEN
DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RUMAH SAKIT TK II
PUTRI HIJAU MEDAN

Heri Chandra¹, Khairunnisa Batubara^{2*}

¹Mahasiswa Akper Kesdam I/BB Medan

Email: herichandra655@gmail.com

²Dosen Akper Kesdam I/BB Medan

Email: khairunnisa.batubara15@gmail.com

ABSTRACT: IMPLEMENTATION OF LIGHT AND MODERATE PHYSICAL ACTIVITY PATTERNS IN TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS IN PUTRI HIJAU HOSPITAL MEDAN.

Background: Type 2 diabetes mellitus or also known as non-insulin dependent diabetes mellitus is caused by a decrease in sensitivity to insulin or a decrease in the amount of insulin formation which usually occurs at the age of over 40 years, but can also occur in the elderly. of children or adolescents. Non-pharmacological management of Type 2 DM that can be done is the pattern of physical activity. Physical activity is an important part of a diabetes management plan.

Objective: This study aims to determine the description of nursing care in Type 2 DM patients related to the Documentation Study of Fulfilling the Needs of Physical Activity Patterns.

Research Methods: The research design used was descriptive with a documentation study design using a nursing process approach. Results: There is an overview of meeting the needs of light and moderate physical activity patterns in type 2 DM patients.

Conclusion: After the researchers conducted a documentation study of the fulfillment of the needs for physical activity patterns in type 2 DM patients, it could be fulfilled. It is recommended for further researchers to improve the knowledge and skills of health care providers, especially regarding nursing care.

Keywords: Health Education; Activity Pattern; DM Type 2

INTISARI: PELAKSANAAN POLA AKTIVITAS FISIK RINGAN DAN SEDANG PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN

Latar Belakang: Diabetes Melitus tipe 2 atau disebut juga sebagai penyakit *non insulin dependent diabetes melitus* diakibatkan oleh penurunan sensitivitas terhadap insulin atau akibat penurunan jumlah pembentukan insulin biasanya timbul pada usia diatas 40 tahun, namun bisa juga pada usia anak-anak atau remaja. Adapun pengobatan penyakit DM Tipe 2 nonfarmakologi yang dapat dilakukan adalah pola aktivitas fisik. Aktivitas fisik ialah bagian penting rencana pengelolaan Diabetes.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien DM Tipe 2 terkait Studi Dokumentasi Pemenuhan Kebutuhan Pola Aktivitas Fisik.

Metode Penelitian: Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan rancangan studi dokumentasi menggunakan pendekatan proses keperawatan.

Hasil: Didapatkan adanya gambaran pemenuhan kebutuhan pola aktivitas fisik ringan dan sedang pada pasien DM tipe 2.

Kesimpulan: Setelah peneliti melakukan studi dokumentasi pemenuhan kebutuhan pola aktivitas fisik pada pasien DM tipe 2 dapat terpenuhi. Disarankan pada peneliti selanjutnya agar meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para pemberi pelayanan kesehatan terutama menyangkut asuhan keperawatan.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan; Pola Aktifitas; DM Tipe 2

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus tipe 2 atau disebut juga sebagai penyakit *non insulin dependent diabetes melitus* (NIDDM) diakibatkan oleh penurunan sensitivitas terhadap insulin (resisten insulin) atau akibat penurunan jumlah pembentukan insulin. Faktor utama penyebabnya yaitu kegemukan (obesitas) dan gaya hidup tidak sehat yang bisa diatasi dengan diet dan olahraga teratur (Damayanti, 2015).

Prevalensi penderita DM tipe 2 di seluruh dunia sebesar 285 juta (6.4%) pada tahun 2010 dan akan meningkat menjadi 439 juta (7.7%) pada tahun 2030. WHO memastikan bahwa peningkatan pada penderita DM tipe 2 paling banyak terjadi di Negara berkembang salah satunya adalah Indonesia. Indonesia menempati urutan ke-4 yang tinggi terutama penderita DM tipe 2 dengan prevalensi 9.1 juta, setelah India, Cina dan Amerika Serikat (Listiana, dkk, 2015).

Prevalensi diabetes melitus di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 6,9% menjadi 8,5% pada tahun 2018. Kenaikan prevalensi diabetes melitus berhubungan dengan pola hidup, diantaranya yaitu aktivitas fisik. Data proporsi aktivitas fisik kurang mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 26,1% menjadi 33,5% pada tahun 2018 (Risikesdas, 2018).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Sumatera Utara (2017), prevalensi kejadian Diabetes Melitus

yang cukup tinggi salah satunya adalah di Propinsi Sumatera Utara dengan jumlah penderita DM sebanyak 160.913 jiwa. Sedangkan di Medan sendiri, masyarakat yang menderita DM di perkirakan berjumlah 1,7 % (Infodatin, 2018).

Aktivitas fisik merupakan bagian penting dari rencana pengelolaan DM. Olahraga merupakan salah satu bentuk spesifik aktivitas fisik yang terstruktur dan dirancang untuk meningkatkan kebugaran fisik. Baik aktivitas fisik maupun olahraga ditunjukkan untuk memperbaiki kontrol glukosa darah, mengurangi faktor risiko kardiovaskular, menurunkan berat badan, dan meningkatkan kesehatan (ADA, 2017).

Aktivitas fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan energi. Kurangnya aktivitas fisik merupakan faktor resiko independen untuk penyakit kronik dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global (WHO, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan pada orang dewasa di Malaysia menunjukkan bahwa lebih dari 40% peserta yang melakukan aktivitas fisik dari 1 sampai 3 kali per minggu, khusus untuk aktivitas fisik ringan (50,4%), aktivitas fisik sedang (42,9%), dan aktifitas fisik yang kuat (44,9%). Di sisi lain, total 9,9%, 16,3%, dan 28,1% peserta tidak melakukan aktivitas ringan, aktivitas sedang, dan aktivitas yang kuat. Sebanyak 25,1%, 27,7%, dan 15,1%

peserta yang berolahraga ringan, olahraga sedang, dan latihan berat masing-masing berolahraga 4 sampai 7 kali per minggu, sedangkan 14,6% (olahraga ringan), 13,1% (olahraga sedang), dan 11,8% (olahraga yang kuat) dari peserta yang berolahraga 8 atau lebih kali per minggu. Perbedaan *gender* dalam tingkat aktivitas fisik dengan Uji t sampel independen menunjukkan perbedaan yang signifikan antara jenis kelamin pada tingkat aktivitas fisik, ($t(770) = 4.577, p < 0,01$). Laki-laki ($M=13,41, SD = 5,892$) melakukan aktivitas fisik lebih banyak daripada perempuan ($M=11,44, SD=5,817$) (Lian et al., 2016).

Sedangkan Malin, Rynders, Weltman, Barrett, dan Weltman (2016) memperoleh hasil dari penelitiannya bahwa resistansi insulin otot skeletal menurun ($19,5 \pm 8,3\%$ dan $28,5 \pm 11,3\%$) setelah melakukan aktivitas intensitas sedang dan tinggi, masing-masing dibandingkan dengan kontrol dan tidak memperhatikan jenis kelamin ($P < 0,05$). Aktivitas fisik intensitas sedang dapat meningkatkan sensitivitas reseptor insulin sehingga meningkatkan utilisasi menggunakan glukosa oleh sel, jaringan dan otot. Efek langsung terhadap glukosa darah dapat dilihat pada 2-72 jam setelah melakukan aktivitas fisik intensitas sedang (Bird & Hawley, 2017).

Yoga merupakan salah satu bentuk aktivitas fisik intensitas sedang yang memiliki banyak manfaat bagi kesehatan. Yoga mungkin menarik sebagai *alternative aerobic* karena latihannya memerlukan sedikit ruangan, tidak memerlukan peralatan dalam latihannya, dan memiliki efek samping yang sedikit. Keberhasilan intervensi elemen-elemen yoga telah banyak terlihat pada penyakit jantung dan diabetes mellitus. Penelitian telah

menunjukkan bahwa penggabungan terapi yoga dalam pengelolaan diabetes mellitus telah menghasilkan pengurangan dosis agen hipoglikemik dan insulin, mengontrol berat badan, meningkatkan toleransi glukosa, dan pengurangan hiperglikemia (Juster & Smith, 2016).

Selain itu terapi yoga juga telah dipelajari untuk mengontrol baik gejala dan komplikasi yang terkait dengan DM tipe 2. Studi menunjukkan peran yang signifikan secara statistik untuk terapi yoga dalam pengendalian diabetes. Selanjutnya, latihan yoga menunjukkan peningkatan yang signifikan untuk pasien DM dengan komplikasi yang sudah ada (Ignaticus, 2016). Wiasa (2018) juga menyatakan hasil dari penelitiannya bahwa praktik yoga dan meditasi dapat meningkatkan perbaikan signifikan dalam beberapa indeks yang sangat penting dalam pengelolaan pencegahan DM, termasuk kontrol glikemik, resistansi insulin, profil lipid, komposisi tubuh dan tekanan darah.

Penelitian Innes dan Selfe (2016) menunjukkan bahwa praktek yoga selain dapat mendorong perbaikan beberapa indikator DM, yoga juga dapat menurunkan tekanan darah, meningkatkan fungsi sistem paru saraf, meningkatkan *mood* tidur dan kualitas tidur dan hidup serta mengurangi penggunaan obat pada dewasa dengan DM tipe 2. Penelitian Mirza (2019) mendapatkan hasil ada pengaruh signifikan terapi senam yoga terhadap penurunan kadar gula darah pada kelompok intervensi pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas I Kembaran pada 24 orang pasien dengan nilai p-value 0,002 atau $p < 0,05$.

Hasil penelitian Nugroho, Oktariani, dan Nurahman (2018) rata-rata kadar gula darah penderita DM tipe II sebelum dilakukan terapi

Yoga sebesar 233,67 mg/dL dan rata-rata kadar gula darah sesudah dilakukan terapi Yoga pada penderita DM tipe II sebesar 201,72 mg/dL. Disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi yoga terhadap penurunan gula darah pasien Diabetes Mellitus Tipe I dan Tipe II di Puskesmas Klego Boyolali ($p_1 = 0,048$ dan $p_2 = 0,011$).

Penelitian Imawati (2017) memperoleh hasil ada perbedaan pengaruh penurunan kadar glukosa darah yang signifikan antara penderita diabetes mellitus tipe 2 dengan kadar glukosa darah <250 mg/dl dan >250 mg/dl, terbukti dari nilai $p = 0.000 < 0.05$. Diabetisi di bawah 250 mg/dl dan di atas 250 mg/dl masing-masing mengalami penurunan kadar kolesterol darahnya setelah melakukan program latihan senam yoga selama 2 bulan dengan frekuensi 2x seminggu. Uji beda wilxon pada penelitian Louisiana, Hermana dan Sianturi (2017) diperoleh hasil $p = 0,006$, artinya terdapat perbedaan gula darah sewaktu sebelum dan sesudah latihan fisik yoga. Kesimpulan penelitian ini adalah latihan fisik yoga efektif untuk menurunkan kadar gula darah sewaktu pada DM Tipe 2.

Menurut *American Diabetes Association* bahwa komplikasi DM dapat dicegah, ditunda dan diperlambat dengan mengendalikan kadar gula darah. Pengelolaan diabetes mellitus yang bertujuan untuk mempertahankan kadar gula darah dalam rentang normal, dapat dilakukan secara nonfarmakologis dan farmakologis. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan harus mampu memberikan asuhan keperawatan secara mandiri dalam non farmakologi terutama perawatan mandiri pasien DM tipe 2 dirumah untuk mengontrol kadar gula dengan cara memberikan pendidikan

kehatan (Herwanto, Lintong, & Rumampuk, 2016).

Menurut Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2015 terdapat 4 pilar penatalaksanaan diabetes diantaranya meliputi edukasi, terapi gizi medis/pengaturan makan, latihan jasmani, intervensi farmakologis (Perkeni, 2015). Sesuai dengan penelitian Suciana, Daryani, Marwanti dan Arifianto (2019) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penatalaksanaan 5 pilar pengendalian DM tipe 2 dengan kualitas hidup pasien DM.

Edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan salah satu pilar pengendalian DM tipe 2 dengan tujuan promosi hidup sehat, perlu selalu dilakukan sebagai bagian dari upaya pencegahan dan merupakan bagian yang sangat penting dari pengelolaan DM secara holistik. Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang berkesinambungan yang dilakukan untuk menyegarkan dan mengingatkan kembali prinsip-prinsip penatalaksanaan DM. Penyelenggaraan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan penderita DM. Pengetahuan merupakan dasar utama berhasilnya suatu pengobatan (Adi, Soelistijo, dkk, 2015).

Data dari Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan pada tahun 2020 ditemukan data pasien rawat inap dengan diagnosa diabetes mellitus sebanyak 335 dengan jumlah laki-laki 149 orang dan perempuan 146 orang.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Studi Dokumentasi: Pemenuhan Kebutuhan Pola Aktivitas Fisik Ringan Dan Sedang Pada Pasien *Diabetes Mellitus* Tipe 2 Di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan Tahun 2021" berdasarkan proses asuhan keperawatan sebagai pembeda diantara penelitian

terdahulu yang mendukung latar belakang penelitian ini. Tujuan penelitian ini

Untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 terkait Pemenuhan Kebutuhan Pola Aktivitas Fisik di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan tahun 2021.

METODOLOGI PENELITIAN

Rancangan Studi Kasus

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan studi dokumentasi menggunakan pendekatan proses keperawatan. Populasi dalam penelitian ini adalah klien dengan pemenuhan kebutuhan pola aktivitas fisik pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan pendekatan proses keperawatan yang dilakukan peneliti meliputi tahapan sebagai berikut: Pengkajian, Diagnosa keperawatan, Intervensi keperawatan, Implementasi keperawatan, Evaluasi keperawatan.

Subjek Studi Kasus

Adapun subyek studi kasus karya tulis ini adalah dua orang klien dengan penyakit yang sama Diabetes mellitus Tipe 2 yang diamati secara mendalam. Subjek juga akan dirumuskan dalam pemenuhan kebutuhan Aktivitas Fisik di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan.

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu :

HASIL

1. Identitas dan Hasil Anamnesa

Tabel 1. Identitas dan Hasil Anamnesa

No	Identitas Pasien	Kasus I	Kasus II
1.	Diagnosa Medis	Diabetes Melitus Tipe II	Diabetes Melitus Tipe II
2.	Nama	Tn. I	Ny. D
3.	Tempat/tgl lahir	Medan 09 Juli 1974	04 Juli 1968
4.	Jenis, kelamin	Laki-Laki	Perempuan
5.	Agama	Islam	Kristen
	Suku	Jawa	Batak
6.	Pendidikan	SMA	SMA

Responden adalah pasien diabetes melitus tipe 2 di ruang rawat inap dengan usia 30-40 tahun, Subjek penelitian bersedia untuk menjadi responden, Kadar gula darah sewaktu responden > 140 mg/dl, Responden tidak memiliki komplikasi.

Kriteria eklusi yaitu :

Responden DM tipe 2 yang tidak kooperatif, Responden DM tipe 2 dengan ulkus, Responden yang mengalami cacat fisik, Responden tidak ada di tempat saat penelitian terlaksana.

Fokus Studi Kasus

Fokus dari studi kasus ini adalah mengkaji masalah pemenuhan pendidikan kesehatan untuk pemenuhan aktivitas fisik pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

Metode pengumpulan data

Pengumpulan data dalam studi kasus ini adalah dengan menggunakan: a) Wawancara : Hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan dahulu, keluarga dan lain-lain. Sumber data dari klien keluarga, b) Observasi dan pemeriksaan fisik : Observasi dan pemeriksaan fisik dengan pendekatan IPPA (Inpeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi) pada pasien, c) Studi dokumentasi dan angket : Studi dokumentasi dan angket di dapatkan dari hasil pemeriksaan diagnostik dan data lain yang relevan.

7	Sumber informasi	Alloanamnesa dan autoanamnesa	Alloanamnesa dan autoanamnesa
8.	Tanggal dan jam masuk RS (IGD)	27 April 2021 Pukul : 14.00 WIB	2 Mei 2021 Pukul : 10.00 WIB
9.	Tanggal dan jam masuk ruangan	27 April 2021 Pukul : 18.00 WIB	2 Mei 2021 Pukul : 14.00 WIB
10.	Tanggal dan jam pengkajian	27 April 2021 Pukul : 08.00 WIB	2 Mei 2021 Pukul : 08.00 WIB

Berdasarkan didapatkan dari kedua responden berjenis kelamin Perempuan dan mempunyai diagnosis yang sama yaitu Diabetes Melitus Tipe II. Pada kasus I dengan pasien berumur 47 tahun dan kasus II dengan pasien berumur 52 tahun.

Berdasarkan didapatkan bahwa kasus 1 dan kasus 2 memiliki alasan yang sama masuk rumah sakit. memiliki keluhan saat awal masuk rumah sakit yaitu kedua klien mengeluh badan lemas. Pada riwayat penyakit sekarang dan dahulu pada kasus 1 dan 2 sama sama

memiliki Diabetes Melitus Tipe II namun berbeda lama waktunya. Pada kasus 1 sejak 1 tahun yang lalu, Sedangkan pada kasus 2 memiliki riwayat penyakit DM Tipe 2 selama 12 tahun.

2. Hasil Observasi (Pemeriksaan Fisik)

Berdasarkan data yang diperoleh terdapat kesamaan pada kasus I dan II yaitu kesadaran klien lemah dan memiliki gangguan pada kandung kemih klien.

3. Diagnosa Keperawatan

Tabel 2. Diagnosa Keperawatan

Kasus I	Kasus II
Kelelahan b/d penurunan produksi energi metabolik d/d klien mengatakan badan terasa lemas ,klien mengatakan badan lemas saat melakukan aktivitas, klien cemas dengan penyakitnya, KGD adrandom : 312 mg/dl, klien tampak cemas, TTV klien : TD :139/86 mmHg, P : 98x/i, RR ; 20x/i, T : 36,5 °C	Kelelahan b/d penurunan produksi energi metabolik d/d klien mengatakan badan terasa lemas selama 1 minggu, klien mengatakan mudah lelah, klien mengatakan perut terasa mual, klien tampak gelisah dengan keadaan penyakitnya, klien tampak lesu, KGD Adrandom : 458 mg/dl, TTV klien :TD :160/90 mmHg, P : 82x/i, RR : 20x/i, T : 37 °C

Berdasarkan kedua pasien mempunyai rencana keperawatan yang sama sesuai dengan Doengoes

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini, peneliti melakukan studi dokumentasi pada kedua pasien. Pada kasus 1 studi dokumentasi dilakukan pada 27 April 2021 sampai dengan 30 April 2021 dan kasus 2 dilakukan studi dokumentasi pada tanggal 2 Mei 2021 sampai 5 Mei 2021. Dalam hal ini pembahasan yang dimaksud adalah membandingkan antara tinjauan

(2012) untuk pasien dengan masalah keperawatan atau diagnosa kurang pengetahuan.

kasus 1 dan kasus 2 dimana setiap perbedaan/persamaan diuraikan dengan konsep dan pembahasan disusun dengan tujuan khusus. Studi dokumentasi pada kasus I dan II diperoleh dari hasil asuhan keperawatan medikal bedah dengan gangguan sistem endokrin yang mengalami gangguan pola aktivitas fisik pasien yang mengalami

Diabetes Melitus tipe II pada Tn. I dan Ny. D.

Peneliti melakukan penelitian terhadap dua partisipan yang secara bersamaan memiliki penyakit Diabetes Melitus Tipe II di Ruang VII Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan dilakukan lima tahap sesuai dengan proses keperawatan yang dikembangkan oleh Doengoes yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi. Tujuan khusus tersebut meliputi menggali pengkajian keperawatan, menyusun perencanaan asuhan keperawatan, merumuskan diagnose keperawatan, melakukan implementasi yang komprehensif, Serta melakukan evaluasi keperawatan. Berikut adalah pembahasan yang disesuaikan dengan tujuan khusus dari penelitian tersebut.

1. Pengkajian

Adapun kesenjangan antara teori dan kasus pada pengkajian adalah pengkajian didapatkan dari kedua partisipan mempunyai diagnosa medis yang sama yaitu Diabetes Mellitus Tipe 2 yang didasarkan pada klien yang mengatakan badan lemas.

Berdasarkan hasil pengkajian, pada kasus 1 berjenis kelamin laki-laki sedangkan pada kasus 2 berjenis kelamin perempuan. Pada kasus 1 dengan pasien berumur 47 tahun dan kasus 2 dengan pasien berumur 52 tahun. Hal ini didukung oleh penelitian Kurniawaty dan Yanita (2016) menunjukkan bahwa orang yang berusia ≥ 45 tahun mempunyai risiko 9 kali untuk terjadinya DM tipe 2 dibandingkan dengan yang berumur kurang dari 45 tahun dan secara statistik bermakna.

Berdasarkan tabel diatas hasil pengkajian kedua partisipan memiliki pendidikan yang sama yaitu SMA. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pahlawati dan Nugroho (2019) pendidikan SMA pada responden

sebesar 16,2% dan SD-SMP sebesar 83,8% menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2.

Berdasarkan tabel hasil pengkajian kedua pasien memiliki riwayat keluarga dan memiliki riwayat penyakit terdahulu pada kasus I selama 2 tahun menderita DM dan kasus II memiliki riwayat DM tipe 2 selama 12 tahun. Penelitian Isnaini dan Ratnasari (2019) menyatakan faktor risiko yang terbukti berpengaruh dengan DM tipe dua di Puskesmas I Wangon adalah faktor genetik dengan keluarga DM (OR=10,938) sehingga mendukung penelitian ini. Terdapat hubungan antara lama menderita dan penyakit penyerta dengan tingkat stres pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Pengasih 1 Kulon Progo pada penelitian yang dilakukan oleh Usman dan Ruhyana (2019).

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang didapatkan dari kedua responden memiliki diagnosa medis yang sama yaitu Kelelahan b/d penurunan produksi energi metabolik d/d klien mengatakan badan terasa lemas, klien mengatakan badan lemas saat melakukan aktivitas, klien cemas dengan penyakitnya. Pada kasus 1 analisa data diperoleh data Klien mengatakan tidak memahami tentang penyakitnya, klien cemas dengan penyakitnya, KGD adRandom cito : 312 mg/dl, Klien tampak cemas tampak lemah sedangkan pada kasus 2 analisa data diperoleh klien mengatakan Klien mengatakan badan terasa lemas selama 1 minggu, klien mengatakan mudah lelah, klien mengatakan perut terasa mual, klien tampak gelisah dengan keadaan penyakitnya, klien tampak lesu, KGD Adrandom : 458 mg/dl, TTV klien : TD :160/90 mmHg, P : 82x/I, RR ; 20x/I, T : 37 oC

3. Rencana Keperawatan

Berdasarkan tabel rencana keperawatan didapatkan dari kedua responden mempunyai rencana keperawatan yang sama. Rencana keperawatan di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan hampir sama dengan rencana keperawatan pada Dongoes (2012). Adapun rencana keperawatan dengan kedua kasus diatas adalah diskusikan dengan pasien kebutuhan akan aktivitas, berikan aktivitas alternatif dengan periode istirahat yang cukup/tanpa diganggu, pantau TTV klien sebelum dan sesudah melakukan aktivitas, dan tingkatkan partisipasi pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari sesuai dengan yang dapat ditoleransi

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus 1 dan 2 tidak terdapat kesenjangan sesuai dengan tindakan yang ada di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Adapun implementasi keperawatan dengan kedua kasus diatas adalah mendiskusikan dengan pasien kebutuhan akan aktivitas, memberikan aktivitas alternatif dengan periode istirahat yang cukup/tanpa diganggu, memantau TTV klien sebelum dan sesudah melakukan aktivitas, dan meningkatkan partisipasi pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari sesuai dengan yang dapat ditoleransi

5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus 1 pada tanggal 27 April 2021 sampai dengan 30 April 2021 dan pada kasus 2 pada tanggal 2 Mei 2021 sampai dengan 5 Mei 2021. Pada kasus 1 bernama Tn. I dengan masalah keperawatan kelelahan setelah dilakukan selama 4 hari. Dikatakan teratasi sebagian pada tanggal 29 April 2021 karena dilihat dari pernyataan klien dan

observasi perawat yaitu klien mengatakan mampu melakukan aktivitas namun bertahap, TTV klien : TD :130/80 mmHg, P : 86x/i, RR ; 20x/i, T : 36 oC, dan KGD Adrandom klien 290 mg/dl

Pada kasus 2 bernama Ny. D dengan masalah keperawatan dengan kurang pengetahuan setelah dilakukan selama 4 hari. Dikatakan teratasi sebagian pada tanggal 4 Mei 2021 karena dilihat dari pernyataan klien dan observasi perawat klien mengatakan mampu melakukan namun badan masih terasa lemas TTV klien :TD:150/80 mmHg, P : 82x/i, RR : 20x/i, T : 36 oC, KGD adrandom : 380 mg/dl

Maka dari pernyataan dan observasi klien disimpulkan bahwa masalah kelelahan klien teratasi sebagian.

KESIMPULAN

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien DM Tipe 2 di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan Tahun 2021 kepada kasus 1 pada tanggal 27 April 2021 sampai 30 April 2021 sedangkan pada kasus 2 pada tanggal 2 Mei 2021 sampai 5 Mei 2021, dimana penulis dapat menarik kesimpulan dan memberikan saran yang mungkin dapat bermanfaat bagi pembaca maupun paramedis yang lain.

Adapun kesimpulan tersebut adalah :

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian kedua partisipan memiliki perbedaan yaitu pada kasus I dan kasus II berjenis kelamin laki-laki dan pada kasus 2 klien berjenis kelamin perempuan. Adapun kesenjangan antara teori dan kasus pada pengkajian adalah pengkajian didapatkan dari kedua partisipan mempunyai diagnosa medis yang sama yaitu Diabetes Mellitus Tipe 2 yang didasarkan pada klien yang mengatakan badan lemas.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang didapatkan dari kedua responden yaitu Kelelahan b/d penurunan produksi energi metabolik d/d klien mengatakan badan terasa lemas, klien mengatakan badan lemas saat melakukan aktivitas, klien cemas dengan penyakitnya.

3. Rencana Tindakan Keperawatan

Berdasarkan tabel rencana keperawatan didapatkan dari kedua responden mempunyai rencana keperawatan yang sama. Rencana keperawatan di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan hampir sama dengan rencana keperawatan pada Dongoes (2012). Adapun rencana keperawatan dengan kedua kasus diatas adalah memberikan aktivitas alternatif dengan periode istirahat yang cukup atau tanpa diganggu

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus 1 dan 2 tidak terdapat kesenjangan sesuai dengan tindakan yang ada di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus 1 pada tanggal 27 April 2021 sampai dengan 30 April 2021 dan pada kasus 2 pada tanggal 2 Mei 2021 sampai dengan 5 Mei 2021. Pada kasus 1 bernama Tn. I dengan masalah keperawatan kelelahan setelah dilakukan selama 4 hari. Dikatakan teratasi sebagian pada tanggal 29 April 2021 karena dilihat dari pernyataan klien dan observasi perawat yaitu klien mengatakan mampu melakukan namun badan masih terasa lemas.

Pada kasus 2 bernama Ny. D dengan masalah keperawatan dengan kelelahan setelah dilakukan selama 4 hari. Dikatakan teratasi sebagian pada tanggal 4 Mei 2021 karena dilihat dari pernyataan klien dan observasi perawat klien

mengatakan mampu melakukan namun badan masih terasa lemas. Maka dari pernyataan dan observasi klien disimpulkan bahwa masalah kelelahan klien teratasi sebagian.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan

Hendaknya pihak rumah sakit terutama bidang keperawatan untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para pemberi pelayanan kesehatan terutama menyangkut asuhan keperawatan yang membutuhkan pertolongan segera.

2. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hendaknya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan penelitian lain untuk melakukan pengkajian yang lebih mendalam lagi.

3. Bagi Klien dan Keluarga Klien

a) Tingkatkan kerjasama yang baik dengan perawat dan tim kesehatan yang hasil yang maksimal selama klien berada di rumah sakit, b) Dianjurkan pada klien dan keluarga agar selalu memperhatikan program pengobatan yang dilakukan dengan cara mengubah pola maupun gaya hidup, istirahat dan keteraturan minum obat, melakukan aktivitas ringan dan sedang dan c) Diharapkan kepada klien agar selalu rutin kontrol dan rutin untuk minum obat DM Tipe 2 yang dianjurkan perawat.

DAFTAR PUSTAKA

ADA (American Diabetes Association). (2017). Standards Of Medical Care In Diabetes-2017 Standards Of Medical Care In Diabetes D 2017. *The Journal Of Clinical And Applied Research And Education*.
<https://www.Diabetes.Org>.

- Afisa, E. (2019). Tingkat Kelelahan Pasien DM yang berobat di Poliklinik Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. *Skripsi*. Medan: Universitas Sumatera Utara. <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/26104/151101060.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Alza, Y., Arsil, Y., Marlina, Y., Novita, L., & Agustin, N. D. (2020). Aktivitas Fisik, Durasi Penyakit Dan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2. *Gizido*. 12 (1). 18-26. <https://ejurnal.poltekkes-manado.ac.id>.
- Adi, Soelistijo, dkk. (2015). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. PB PERKENI: EGC.
- Bird, S. R., & Hawley, J. A. (2017). Update on the effects of physical activity on insulin sensitivity in humans. *BMJ Open Sport Exerc Med*. 2 (2). 1-27. doi: 10.1136/bmjsem-2016-000143.
- Brunner & Suddarth. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Cicilia, L., Wulan, P. J. K., & Fima, L. F. G. L. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian DM pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Kota Bitung. *Jurnal Kesmas*. 7 (5). 1-6. <https://ejournal.unsrat.ac.id>.
- Damayanti, S. (2015). *Diabetes Mellitus dan Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Decroli, E. (2019). *Diabetes Mellitus Tipe 2*. Padang: Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. ISBN: 987- 602-1331-25-2.
- Damayanti. (2015). *Diabetes melitus dan penatalaksanaan keperawatan*. Jakarta: Medical book.
- Dinarti., Aryani, R., Nurhaeni, H., Chairani, R., & Tutiany. (2013). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: CV.Trans Info Medika.
- Doenges. (2012). *Rencana Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Effendy, N. (2012). *Dasar Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Herwanto, M. E., Lintong, F., & Rumampuk, J. F. (2016). Pengaruh Aktivitas fisik terhadap kadar gula darah pada pria dewasa. *Jurnal e-biomedik*. 4 (1). 158-163. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/10859>.
- Hariawan, H., Fathoni, A., dan Purnamawati, D. (2019). Hubungan gaya hidup dengan kejadian diabetes melitus di rumah sakit umum provinsi NTB. *Jurnal Keperawatan*. 1 (1).1-12. <http://jkt.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/article/view/16>.
- Ignatovicus, D. D., Workman, M. L., & Winkelman, C. (2016). *Medical Surgical Nursing: Patient Centered Collaborative Care (8th Ed.)*. Missouri: Elsevier.
- Infodatin. (2018) Hari diabetes sedunia 2018. <http://pusdatin.kemkes.go.id>
- Innes, K. E., & Selfe, T. K. (2016). Yoga for Adults with Type 2 Diabetes: A Systematic Review of Controlled Trials. *Journal of Diabetes*

- Research. 2 (1). 1-23.
doi:10.1155/2016/6979370.
- Irmawati, I. (2017). Pengaruh Latihan Senam Yoga Terhadap Kadar Glukosa Darah Dan Kolesterol Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jendela Olahraga*. 2 (2) . 84-93.
<http://journal.upgris.ac.id/index.php/jendelaolahraga/article/view/1706>.
- Isnaini, N., & Ratnasari. (2019). Faktor Resiko Mempengaruhi Kejadian DM Tipe 2. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*. 14 (1). 59-68.
https://www.researchgate.net/publication/327725771_Faktor_risiko_mempengaruhi_kejadian_Diabetes_mellitus_tipe_dua.
- Istiawati, N. (2020). *Literature Review: Pengaruh Senam Yoga Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus III*. Bandung: Universitas Bhakti Kencana.
<http://repository.bku.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/1236/Nur%20Yulianistiawati-1-74.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Juster, S. K., & Smith, A. G. (2016). Updates in Diabetic Peripheral Neuropathy. *F1000 Research*. 1 (3). 1-7.
doi: 10.12688/f1000research.7898.1.
- Kurniawaty, E., & Yanita, B. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe II. *Majority*. 5 (2). 27-31.
<https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1073>
- LeMone, Karene, & Garene. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah : Gangguan Endokrin*. Vol 2 , Edisi 5. Jakarta: EGC
- Lian, T. C., Bonn, G., Shi Han, Y., Chin Choo, Y., Chee Piau, W. (2016). 'Physical activity and its correlates among adults in Malaysia: A cross-sectional descriptive study', *PLOS ONE*. 11 (6). 1-14. doi: 10.1371/journal.pone.0157730.
- Listiana, N., Mulyasari, I., Paundrianagari, MD. (2015). Hubungan Asupan Karbohidrat Sederhana dan Aktivitas Fisik dengan Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Wanita Usia 45-55 Tahun di Kelurahan Gedawang Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*.
<https://sinta.ristekbrin.go.id/authors/detail?id=6134609&view=documentsgs>
- Lousiana, M., Hermana, S., & Sianturi, S. (2017). Efektivitas Latihan Fisik Yoga terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kramat-Jakarta. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 12 (2). 70-76.
<http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/712/412>.
- Malin, S. K., Rynders, C. A., Weltman, J. Y., Barrett, E. J., & Weltman, A. (2016). 'Exercise Intensity Modulates Glucose-Stimulated Insulin

- Secretion when Adjusted for Adipose, Liver and Skeletal Muscle Insulin Resistance', *PLoS One*. 11 (4). 1-14. doi: 10.1371/journal.pone.0154063.
- Mirza, P. P. (2019). Pengaruh Terapi Yoga terhadap Perubahan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 pada Lansia di Puskesmas I Kembaran. *Skripsi*. Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto. <http://repository.ump.ac.id/9466/>.
- Na'ilah, N. R. (2020). Hubungan Manajemen Energi dengan Kelelahan pada Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Kejayaan Kabupaten Pasuruan. *Skripsi*. Jember: Universitas Jember. <https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/102235/Nisrina%20Na%E2%80%99ilah%20R%20%20%20162310101263.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Nasekhah, A. D. (2020). Hubungan Kelelahan dengan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 di Persadia Salatiga. *Skripsi*. Semarang: Universitas Diponegoro. <http://eprints.undip.ac.id/49844/1/proposal.pdf>.
- Nasution L, Pangaribuan.R (2021). Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Fisik Pada Hipertensi dengan senam tera di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. [https://jurnal.stikes-sitihajar.vol.3\(2\).](https://jurnal.stikes-sitihajar.vol.3(2).) 28-53
- Nur, A., Wilya, N., & Ramadhan, R. (2016). Kebiasaan Aktivitas Fisik Pasien DM terhadap KGD di RSU dr. Fauziah Bireun. *SEL*. 3 (2). 41-48. <http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/sel/article/view/6381>.
- Nurarif, A. H., & Kusuma. H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: MediAction.
- Pahlawati, A., & Nugroho, P. S. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda Tahun 2019. *Borneo Student Research*. 1 (1). 1-5. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/issue/view/23>.
- Pangaribuan, R. Pangaribuan, P.(2020). *Media Pembelajaran Promosi Kesehatan*. Bengkulu. El-Markazi
- Pangaribuan,R. (2018) *Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Kompetensi Keperawatan*. Medan. Perdana Medika
- Pangaribuan, S., Aritonang, E. Y., & Siregar, M. A. (2015). Pola Makan dan Status Gizi Keluarga Etnis Tionghoa Kelurahan Asam Kumbang Kecamatan Medan Selayang. *Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi*. 1 (1). 1-9. <https://jurnal.usu.ac.id>.
- Perkeni. (2015). *Konsensus Pengendalian dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: PB PERKENI.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian

- dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Risikesdas%202018.pdf
- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Jakarta: EGC.
- Suciana, F., Daryani., Marwanti., & Arifianto. (2019). Penatalaksanaan 5 Pilar Pengendalian DM Terhadap Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Ilmiah STIKes Kendal*. 9 (4). 311-318.
<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/587>.
- Purnama, A., & Sari, N. (2019). Aktivitas fisik dan hubungannya dengan kejadian diabetes melitus. *Jurnal Kesehatan*. 2 (4). 368-381.
<https://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/213>.
- Syaifuddin, A. (2014). *Anatomi Fsiologi untuk Mahasiswa Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Usma, S. U., & Ruhyana. (2019). Hubungan Lama Menderita Dan Penyakit Penyerta Dengan Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Pengasih 1 Kulon Progo. *Naskah Publikasi*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah.
<http://digilib2.unisayogya.ac.id/bitstream/handle/123456789/425/NASKAH%20PUBLIKASI%2029%20AGUSTUS%20733.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Wiasa, W. I. (2018). Yoga Therapy untuk Penyakit Diabetes Melitus. *Jurnal Yoga dan Kesehatan*. 1(1). 67-73.
<https://ejournal.ihdn.ac.id/index.php/jyk/article/view/1545/1219>.
- WHO. (2016). World Health Organization. Epidemiological Situation. Retrieved from <https://www.who.int/leishmaniasis/burden/en/WorldHealth>.
- Organization. (2017). *Physical Activity*. Diakses dari:<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en>
- Widya, S. (2015). *Panduan Dasar Yoga*. Jakarta : PT. Kawan Pustaka.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah 2, Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta : Nuha Medika