



## ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA (NY S) DENGAN DIABETES MELLITUS DI DESA BANDAR BARU (LAMPRIET) KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH

Razi Jilli<sup>1)</sup>; Nurhasanah<sup>2)</sup>; Sarini Vivi Yanti<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> [razijilli0308@gmail.com](mailto:razijilli0308@gmail.com), Universitas Syiah Kuala

<sup>2)</sup> [nurhasanah@usk.ac.id](mailto:nurhasanah@usk.ac.id), Universitas Syiah Kuala

<sup>3)</sup> [vivi@usk.ac.id](mailto:vivi@usk.ac.id), Universitas Syiah Kuala

### Abstract

Indonesia is one of the countries with the highest prevalence of diabetes mellitus sufferers in Southeast Asia. Diabetes mellitus is a chronic disease and a serious health problem, therefore it is expected that diabetes mellitus sufferers can control and manage their disease in order to maintain their quality of life. Blood glucose levels in diabetes mellitus patients can be controlled by implementing the 4 pillars of diabetes mellitus management, namely education, nutrition, physical activity and pharmacology. The purpose of this case study is to report nursing care for elderly Mrs. S with diabetes mellitus problems in Bandar Baru Village, Kuta Alam, Banda Aceh City. Based on the results of the assessment conducted on August 21-23, 2024, it was found that Mrs. S had diabetes mellitus for the past 4 years, the KGDS results on August 22, 2024 were 297 mg/dl, her feet felt tingling and painful. The nursing diagnosis for Mrs. S was ineffective health management, chronic pain and sleep pattern disorders. The implementation provided is education about diabetes mellitus and physical activity exercises for diabetic foot exercises for 3 consecutive days to control blood sugar levels, education about gout, ginger compresses to reduce pain, education about healthy sleep patterns and Al-Quran recitation therapy. Based on the evaluation results of the implementation that has been carried out, there was a decrease in the client's blood sugar levels, before the intervention was 297 mg/dl after the intervention became 123 mg/dl, the pain scale before the intervention was 5 (NRS) after the intervention became 3 (NRS) and the PSQI assessment score before the intervention was 11 and after the intervention became 6. It is recommended to the family and client to be able to continue the nursing intervention that has been given independently.

**Keywords:** Nursing Care, Diabetes Mellitus, Elderly, Diabetic Foot Exercises Therapy

### Abstrak

Indonesia adalah salah satu negara dengan prevalensi penderita diabetes mellitus tertinggi di Asia tenggara. Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit kronis dan masalah kesehatan yang serius, maka dari itu diharapkan penderita diabetes mellitus dapat mengontrol dan mengendalikan penyakitnya agar dapat mempertahankan kualitas hidup. Kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus dapat dikendalikan dengan cara menerapkan 4 pilar penatalaksanaan diabetes mellitus berupa edukasi, nutrisi, aktivitas fisik dan farmakologi. Tujuan dari studi kasus ini untuk melaporkan asuhan keperawatan pada lansia Ny S dengan masalah diabetes mellitus di desa Bandar Baru, Kuta Alam, Kota Banda Aceh. Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 21-23 Agustus 2024 didapatkan bahwa Ny S mengalami diabetes mellitus sejak 4 tahun yang lalu, hasil KGDS tanggal 22 Agustus 2024 adalah 297 mg/dl, kaki terasa kesemutan dan nyeri. Diagnosa keperawatan pada Ny S adalah manajemen kesehatan tidak efektif, nyeri kronis dan gangguan pola tidur. Implementasi yang diberikan yaitu edukasi tentang diabetes mellitus dan latihan aktivitas fisik senam kaki diabetes selama 3 hari berturut-turut untuk mengontrol kadar gula darah, edukasi asam urat, kompres jahe untuk mengurangi nyeri, edukasi pola tidur sehat dan terapi murattal Al-Qur'an. Berdasarkan hasil evaluasi dari implementasi yang telah dilaksanakan terdapat penurunan kadar gula darah klien, sebelum dilakukan intervensi 297 mg/dl sesudah intervensi menjadi 123 mg/dl, skala nyeri sebelum intervensi 5 (NRS) sesudah intervensi menjadi 3 (NRS) dan skor pengkajian PSQI sebelum intervensi 11 dan setelah intervensi menjadi 6. Disarankan kepada keluarga dan klien agar dapat melanjutkan intervensi keperawatan yang sudah diberikan secara mandiri.

**Kata Kunci:** Asuhan Keperawatan, Lansia, Diabetes Mellitus, Senam Diabetes Mellitus

### PENDAHULUAN

Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit kronis dan masalah kesehatan yang serius. Data dari International Diabetes Federation (IDF) 2019 menyatakan bahwa jumlah penderita



diabetes mellitus di dunia sedikitnya terdapat 463 juta orang usia 20-79 tahun. Angka ini diprediksi akan terus meningkat mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. Wilayah Asia Tenggara berada pada peringkat 3 diabetes terbanyak di dunia dengan prevalensi 11,3%. IDF telah memproyeksikan jumlah penderita diabetes tertinggi ke 10 negara, yaitu di peringkat pertama China sebanyak 116,4 juta, peringkat kedua India sebanyak 77 juta dan peringkat ketiga terdapat Amerika Serikat sebanyak 31 juta (Kemenkes RI, 2020).

Sedangkan Indonesia berada pada peringkat 7 diantara 10 negara dengan jumlah terbanyak, yaitu sebanyak 10,7 juta. Oleh karena itu, Indonesia menjadi negara paling terbanyak terhadap prevalensi diabetes untuk regional Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2020). Prevalensi diabetes mellitus di provinsi Aceh juga menunjukkan peningkatan yaitu 2,4 % yang mengalami diabetes mellitus (Risksedas,2018). Pada tahun 2023, terdapat sebanyak 11.139 lansia yang menderita diabetes mellitus di Kota Banda Aceh dan sebanyak 1017 lansia yang menderita diabetes mellitus di Kecamatan Kuta Alam (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2023).

Desa Bandar Baru merupakan salah satu gampong di kecamatan Kuta Alam, Banda Aceh. Data yang di dapatkan melalui wawancara Kader lansia mayoritas masalah kesehatan di desa Bandar Baru yaitu diabetes melitus (DM), stroke, hipertensi, kolesterol, dan asam urat. Berdasarkan info dari kader, jumlah lansia desa Bandar Baru adalah sebanyak 446 lansia dan lansia yang mengalami diabetes mellitus lebih kurang ada 80 lansia. Mayoritas lansia di desa Bandar Baru menderita diabetes melitus diakibatkan karena keturunan dan pola makan lansia yang

Diabetes melitus merupakan salah satu masalah kesehatan yang belum dapat disembuhkan, maka dari itu diharapkan penderita diabetes melitus dapat mengontrol dan mengendalikan penyakitnya agar dapat mempertahankan kualitas hidupnya (Rahmawati et al., 2024). Faktor yang sangat mempengaruhi peningkatan jumlah lansia yang terkena diabetes melitus yaitu usia, faktor genetik, gaya hidup, IMT yang meningkat dan kurangnya aktivitas fisik (Amrullah, 2020) Peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) yang terjadi secara berkepanjangan dapat menimbulkan komplikasi makrovaskular dan mikrovaskular pada penderita diabetes melitus seperti serangan jantung, ginjal, dan penyakit saraf (Rahmawati et al., 2024)

Kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus dapat dikendalikan dengan cara menerapkan 4 pilar penatalaksanaan diabetes melitus. Pengelolaan empat pilar berupa edukasi tentang diabetes melitus, nutrisi, aktivitas fisik dan farmakologi (Rahmawati et al., 2024). Salah satu aktifitas fisik bagi penderita diabetes melitus yaitu senam kaki diabetes. Senam kaki diabetes termasuk latihan fisik dengan intensitas sedang yang dapat dilakukan pada penderita diabetes melitus untuk melancarkan aliran darah dan menghindari terjadinya luka pada kaki. Selain itu, senam kaki dapat dijadikan sebagai senam untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan, menjaga kestabilan glukosa darah, memperlancar peredaran darah, dan mencegah kerusakan saraf pada kaki (Ramadhan & Mustofa, 2022). Analisis *Cost Effectiveness* Terapi senam kaki diabetes mellitus dapat menjadi pilihan intervensi yang *cost-effective* karena tidak memerlukan peralatan mahal dan dapat dilakukan sendiri di rumah.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Perawat melakukan pengkajian pertama kali pada Rabu, 21 Agustus 2024 didapatkan bahwa Ny S yang beralamat di Lr Serangin, Bandar Baru, Kuta Alam, Kota Banda Aceh merupakan seorang lansia yang berusia 60 tahun yang bersuku Aceh, agama Islam, tingkat pendidikan Perguruan Tinggi dan tinggal bersama suami dan satu anak laki-laki. Ny S merupakan seorang lansia yang membuka jasa catering makanan yang sebelumnya pernah berkerja di Bank BRI.



Untuk keseharian Ny S sering memasak untuk pesanan catering, Ny S juga aktif dalam keorganisasian ibu-ibu dan lansia yang ada di desa Banda Baru yang mana sering berkumpul dan setiap hari weekend selalu mengikuti kegiatan senam bareng di Lapangan Basket. Untuk liburan biasanya Ny S pergi ke coffe dan ke laut untuk *refreshing*.

Ny S merupakan lansia yang memiliki riwayat diabetes mellitus, asam urat dan hipertensi. Ny S mengatakan untuk diabetes mellitus sudah sejak 4 tahun yang lalu, pengobatan yang dilakukan adalah pergi ke klinik dokter spesialis dan ke rumah sakit dan obat yang di konsumsi sekarang adalah Metformine dan Glimepiride. Akan tetapi, Ny S mengatakan untuk makanan tidak pernah dipantang karena suka makanan yang manis. Ny S mengatakan sering mengalami nyeri dan kesemutan dibagian kaki sejak satu tahun yang lalu, sesekali mengalami sesak tapi tidak ada riwayat asma, gatal-gatal akan tetapi tergantung cuaca dan mengalami nyeri sendi. Riwayat kesehatan keluarga Ny S dari ayah dan ibu mempunyai riwayat penyakit diabetes mellitus dan hipertensi.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan hari Rabu, 21 Agustus 2024 didapatkan hasil bahwa : Tekanan darah : 148/80 mmHg, Nadi : 72x/menit, Pernapasan : 20x/menit, suhu 36,9 C, berat badan 61 kg dan tinggi badan 159 cm dengan IMT 24,13 (Normal). Pada hari kamis, 22 Agustus 2024 dilakukan pemeriksaan KGDS adalah 297 mg/dl, Asam Urat adalah 9,5 mg/dl dan Kolesterol adalah 185 mg/dl.

Berdasarkan hasil pemeriksaan head to toe Ny S didapatkan hasil dibagian kepala Ny S mengatakan rambutnya bersih, tidak ada kerontokan rambut dan tidak ada keluhan lain. Bagian mata: Konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik, tidak ada strabismus, mengalami gangguan penglihatan jarak jauh, menggunakan kacamata, tidak ada peradangan, mempunyai riwayat katarak tapi baru sedikit dan tidak ada keluhan lain. Bagian hidung: Bentuk hidung simetris, tidak ada peradangan dan tidak ada gangguan penciuman. Bagian mulut dan tenggorokan : mulut dalam keadaan bersih, mukosa bibir lembab, tidak da peradangan pada mulut, tidak ada gigi karies dan mempunyai gigi yang lengkap. Bagian telinga: telinga tampak bersih, tidak ada peradangan, tidak ada gangguan pendengaran dan tidak ada keluhan lain. Bagian leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak mengalami kaku kuduk.

Pada bagian dada tidak dilakukan, bagian abdomen : tidak ada nyeri tekan, tidak mengalami perut kembung. Bagian genetalia: Tidak dilakukan dan pada bagian eksremitas kekuatan otot tangan kanan 5555, tangan kiri 5555, kaki kanan 5555 dan kaki kiri 5555. Untuk refleks biceps, triceps, knee dan achiles dalam keadaan normal. Pengkajian integument: kulit tampak bersih, tidak pucat dan tampak lembab.

Dari hasil pengkajian didapatkan hasil bahwa Ny S selalu berinteraksi dengan orang lain dan sering mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada di desa maupun diluar serta Ny S juga sering mengikuti pengajian dan senam lansia setiap hari minggu. Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner *geriatric depression scale* didapatkan hasil bahwa untuk pertanyaan *Favourable* mendapatkan skor 2 karena nomor 2 dan 6 menjawab “Iya” sedangkan untuk pertanyaan *Unfavourable* mendapatkan skor 0. Jadi totalnya 2 maka dikategorikan tidak ada depresi.

Keluarga Ny S tidak ada yang merokok dan Ny S memiliki kebiasaan makan > 3 kali sehari dengan porsi makan 1 porsi habis. Makanan yang dimakan tidak ada pantangan yang seharusnya untuk penderita diabetes mellitus dan untuk pemenuhan cairan Ny S biasanya minum > 3 gelas sehari tapi air putih jarang diminum dan yang sering diminum adalah the, kopi dan minuman paling disukai adalah lemontea.



Pengkajian pola tidur Ny S mengatakan biasanya tidur > 6 jam tetapi sering terbangun tiba-tiba di malam hari dan setelah terbangun susah untuk tidur lagi. Biasanya kalau ada waktu luang Ny S akan melakukan kegiatan keagamaan seperti mengaji dan berzikir. Pengkajian pola eliminasi Ny S mengatakan sehari 2 kali BAB dengan konsistensi lembek, tidak ada gangguan BAB dan untuk BAK biasanya Ny S 4-6 kali sehari berwarna kuning jernih dan tidak ada gangguan BAK. Pengkajian pola aktifitas biasanya Ny S melakukan kegiatan produktif lansia yang dilakukan adalah melakukan pekerjaan rumah tangga. Biasanya Ny S mandi sehari 2 kali dengan menggunakan sabun, menggosok gigi dengan pasta gigi dan kebiasaan ganti baju >1 kali sehari. Ny S saat ini mengonsumsi obat metformine dan glimepiride tetapi tidak rutin.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan hari Kamis, 22 Agustus 2024 didapatkan hasil bahwa Ny S memiliki factor risiko jatuh kategori ringan yang ditandai dengan Ny S mempunyai riwayat penyakit akut dan deficit sensori yaitu gangguan penglihatan jarak jauh. Pengkajian *Short Physical Performance Battery (SPPB)* yang telah dilakukan didapatkan hasil pada tes keseimbangan adalah berdiri berdampingan dengan skor 1 pt yaitu > 10 detik, berdiri semi tandem dengan skor 1 pt yaitu > 10 detik dan berdiri tandem dengan skor 2 pt yaitu 2 pt jadi total untuk keseimbangan 4 pt. Pada tes kecepatan berjalan yang dilakukan dengan jarak 4 meter didapatkan dengan skor 3 pt yaitu 5,67 detik. Pada tes berdiri dari kursi yang dilakukan berulang 5 kali tanpa menggunakan lengan didapatkan hasil dengan skor 3 pt yaitu 12,45 detik. Jadi, total pengkajian *Short Physical Performance Battery (SPPB)* adalah 10 pt.

Berdasarkan hasil pengkajian *KATZ Index of Independence in Activities Daily Living* yang dilakukan didapatkan hasil pada bagian mandi 1 poin, berpakaian 1 poin, toileting 1 poin, berpindah 1 poin, continent 1 poin dan makan 1 poin. Jadi interpretasinya adalah Nilai A : Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan pakaian. Berdasarkan hasil pengkajian *Lawton IADL SCALE* didapatkan hasil bahwa bagian menggunakan telepon dengan skor 1, berbelanja dengan skor 1, menyiapkan makanan dengan 1, mengatur rumah dengan skor 1, menggunakan transportasi dengan skor 1, mencuci dengan skor 1, menyiapkan dan minum obat dengan skor 1 dan mengatur keuangan dengan skor 1. Jadi totalnya 8 dengan kategori tidak ada ketergantungan.

Berdasarkan hasil pengkajian Kognitif MMSE yang dilakukan didapatkan bahwa Ny S tidak mampu menyebutkan kembali 1 objek dan salah dalam mengurangi 72 dikurang 7. Jadi total skor nya adalah 28 dan dikategorikan Aspek kognitif dari fungsi mental baik. Berdasarkan hasil pengkajian *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQSI)* didapatkan hasil bahwa pola tidur Ny S dalam kategori kualitas tidur buruk yaitu dengan skor 11 dikarenakan Ny S tidak mampu tidur dalam 30 menit, terbangun di malam hari, merasa kebingungan dan kepanasan, mengalami mimpi buruk, mengalami rasa sakit, dan menganggap sendiri kualitas tidurnya kurang baik. Berdasarkan pengkajian kepatuhan obat menggunakan kuesioner MMAS-8 didapatkan hasil dengan kategori kepatuhan rendah yaitu dengan skor 5.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### **Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakefektifan Kesehatan Keluarga**

Hasil pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 21 – 23 Agustus 2024 didapatkan hasil bahwa Ny S adalah lansia yang memiliki riwayat diabetes mellitus sejak 4 tahun yang lalu. Berdasarkan informasi yang didapatkan Ny S tidak pernah melakukan pantangan makanan karena suka makanan manis-manis, minum obat disaat gula naik saja dan obat yang diminum adalah metformine dan glimepiride tapi kalau cek kesehatan biasanya Ny S langsung ke rumah sakit atau



ke praktek dokter spesialis dan juga Ny S mengatakan kalau ayah dan ibu saya juga da riwayat diabetes mellitus serta Ny S mengeluh sering mengalami nyeri dan kesemutan di kaki. Hasil pemeriksaan KGDS yang dilakukan pada tanggal 22 Agustus 2024 adalah 297 mg/dl.

Berdasarkan hasil uraian tersebut, penulis mengangkat diagnose manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan. Intervensi yang diberikan perawat untuk mengatasi diagnose manajemen kesehatan tidak efektif yaitu:

***Memberikan edukasi tentang diabetes mellitus***

Pada hari sabtu, 24 Agustus 2024, perawat memberikan edukasi mengenai diabetes mellitus dengan menjelaskan pengertian, penyebab, gejala, cara mengatasi, pola diet, komplikasi, dan cara perawatan kaki. Ny S terlihat kooperatif dan memahami materi yang disampaikan oleh perawat. Setelah diberikan edukasi perawat mengevaluasi pemahaman Ny S dengan menanyakan kembali tentang materi yang telah disampaikan. Ny S mampu menjawab dan menjelaskan kembali mengenai pengertian, penyebab, gejala, cara mengatasi, pola diet, komplikasi, dan cara perawatan kaki. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni et al., (2024) yang menggunakan metode *case control*, juga ditemukan adanya peningkatan pengetahuan pada kelompok pasien dengan intervensi edukasi maupun kelompok kontrol, namun peningkatannya lebih sedikit pada kelompok kontrol, artinya intervensi edukasi yang diberikan cukup signifikan dalam memberikan peningkatan pengetahuan pada pasien diabetes mellitus.

***Menjelaskan dan mendemonstrasikan senam kaki diabetes mellitus***

Pada hari pertama tanggal 26 Agustus 2024, perawat menjelaskan dan mendemonstrasi senam kaki diabetes mellitus, terlihat Ny S sangat kooperatif, mampu memahami dan dapat mengikuti gerakan-gerakan senam kaki diabetes mellitus. Ny S mengatakan baru kali ini saya mendapatkan terapi seperti ini dan terapi ini membuat saya mengetahui kalau ada juga terapi yang cocok untuk saya. Pada hari kedua tanggal 27 Agustus 2024, perawat kembali memberikan terapi senam kaki diabetes mellitus dengan menjelaskan dan mendemonstrasikan kembali gerakan-gerakan nya. Ny S sangat antusias dalam mendengarkan dan Ny S juga mengatakan ingin langsung melakukan nya serta Ny S juga mengatakan setelah melakukan terapi ini Ny S merasa kesemutan di kakinya berkurang. Pada hari ketiga tanggal 28 Agustus 2024, perawat kembali memberikan terapi senam kaki diabetes mellitus, perawat mengevaluasi perasaan Ny S setelah diberikan terapi ini dan Ny S mengatakan sangat senang telah diajarkan terapi ini dan Ny S juga mengatakan sudah mampu mengingat gerakan- gerakan untuk senam ini. Selanjutnya, Ny S melakukan senam kaki diabetes mellitus sendiri tanpa instruksi perawat dan hasilnya semua gerakan yang dilakukan oleh Ny S benar semua. Setelah Ny S melakukan senam kaki diabetes mellitus, perawat memeriksa kembali KGDS Ny S yang mana menunjukkan hasil 123 mg/dl yang artinya adanya pengaruh senam kaki diabetes mellitus yang dilakukan selama 3 hari. Hal ini sesuai dengan kriteria hasil yang diinginkan perawat adanya penurunan gula darah < 200 mg/dl. Hasil evaluasi ini sejalan dengan studi kasus yang dilakukan oleh Vira et al., (2023) yang menyatakan bawah setelah diberikan senam kaki diabetes mellitus pada Ny U mengalami penurunan kadar gula darah dari 230 mg/dl sebelum diberikan senam menjadi 147 mg/dl setelah dilakukan senam kaki diabetes selama 3 hari.

***Nyeri Kronis berhubungan dengan Kondisi Muskuloskeletal Kronis***

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 21 – 23 Agustus 2024 didapatkan hasil bahwa Ny S sering mengalami nyeri dibagian kaki, sudah setahun lebih Ny S merasakan sakit dibagian kaki dan Ny S mengatakan ada riwayat penyakit DM sejak 4 tahun yang lalu serta Ny S mengatakan pernah dicek asam urat hasilnya 8 mg/dl”. Ny S mengatakan skala nyeri nya sekitar 5



(NRS) dan rasanya seperti ditusuk-tusuk. Hasil pemeriksaan asam urat yang dilakukan perawat didapatkan yaitu 9,5 mg/dl dan Ny S sedikit tampak meringis dan gelisah.

Berdasarkan uraian diatas perawat mengangkat diagnose nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis. Oleh karena itu, Intervensi yang diberikan perawat untuk mengatasi diagnose nyeri kronis yaitu:

#### ***Edukasi tentang asam urat***

Pada tanggal 29 Agustus 2024 perawat memberikan edukasi tentang asam urat yang terdiri dari definisi, penyebab, cara mengatasi dan komplikasi. Hasil evaluasi yang didapatkan adalah adanya peningkatan pengetahuan Ny S tentang asam urat yang ditandai dengan Ny S sudah mampu mengulang kembali pengertian, beberapa penyebab, beberapa gejala dan cara mengatasi asam urat. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asfarada et al., (2024) yang didapatkan hasil terbukti efektif, dengan peningkatan yang signifikan pada pemahaman lansia: 80% mampu memahami pengetahuan tentang asam urat, 70% dapat menyebutkan tanda dan gejala asam urat yang tinggi, dan 60% mampu menyebutkan pantangan makanan yang harus dihindari untuk menjaga kadar asam urat. Hasil ini menunjukkan bahwa melalui edukasi kesehatan, lansia tidak hanya mendapatkan pengetahuan yang lebih baik tentang asam urat tetapi juga dapat menerapkan langkah-langkah pencegahan yang sesuai, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup lansia secara keseluruhan.

#### ***Menjelaskan dan mendemonstrasikan kompres jahe***

Pada tanggal 30 Agustus 2024 perawat memberikan terapi kompres jahe untuk menurunkan rasa sakit yang dialami oleh Ny S. Ny S terlihat mampu memahami dan mengikuti setiap langkah-langkah kompres jahe ini. Berdasarkan pengkajian sebelum intervensi Ny S mengeluh kakinya sakit seperti ditusuk-tusuk dengan skala 5 NRS. Hal ini disebabkan karena tingginya kadar asam urat yaitu 9,5 mg/dl. Setelah diberikan terapi kompres jahe selama 20 menit, Ny S tampak sangat senang karena rasa sakit yang dirasakan sudah mulai menurun. Setelah intervensi dilakukan perawat melakukan kembali pengkajian nyeri yang mana didapatkan hasil skala nyeri nya adalah 3 NRS dan hasil pemeriksaan asam urat yang sebelumnya 9,5 mg/dl menjadi 5,3 mg/dl. Ny S mengatakan akan melakukan nya kembali kompres jahe ini seminggu sekali. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh (Sulistyiana et al., (2023) yang menyatakan bahwa ada pengaruh kompres hangat jahe untuk menurunkan tingkat nyeri penderita asam urat pada lansia dengan skala awal 7 menjadi skala 4. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kompres hangat jahe merupakan salah satu tindakan teknik nonfarmakologis yang dapat di lakukan untuk mengurangi tingkat nyeri asam urat, hal ini sesuai dengan yang dikatakan bahwa jahe memiliki kandungan komponen aktif yaitu gingerol, gingerdione, dan zingeron yang mempunyai efek anti inflamasi. Seiring dengan berkurangnya peradangan maka akan semakin turun pula rasa nyeri yang di rasakan.

#### ***Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurang Kontrol Tidur***

Hasil pengkajian yang dilakukan tanggal 21 – 23 Agustus 2024 didapatkan hasil bahwa Ny S mengatakan sering terbangun di malam hari, sulit untuk memulai tidur biasanya lebih dari 30 menitt, sesekali merasakan kepanasan dan kedinginan di malam hari, mengatakan kalau sudah terbangun sulit untuk tidur kembali dan mengatakan kalau pola tidurnya kurang baik. Hasil pemeriksaan dengan kuesioner PQSI didapatkan hasil dengan skor 11 yang berarti klien mengalami kualitas tidur buruk.

Berdasarkan uraian diatas perawat mengangkat diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Intervensi yang akan diberikan untuk diagnosa tersebut adalah sebagai berikut:



### ***Edukasi tentang pola tidur***

Pada tanggal 31 Agustus 2024 perawat memberikan edukasi tentang pola tidur kepada Ny S untuk memperbaiki pola tidur. Ny S sangat kooperatif dalam mendengarkan materi yang disampaikan oleh perawat. Ny S juga antusias untuk menanyakan hal yang tidak diketahuinya. Setelah diberikan intervensi ini perawat melakukan evaluasi dengan hasil Ny S mampu mengulang kembali materi yang disampaikan sebelumnya. Hasil pengabdian yang dilakukan oleh Fari, & Pranata, (2021) menyatakan bahwa kegiatan menunjukkan jumlah peserta kegiatan 12 lansia dengan hasil gangguan tidur sebelum dilakukan pendampingan ringan 2 lansia (16.8), sedang 5 lansia (41.6), berat 5 lansia (41.6), data setelah diberikan pendampingan gangguan tidur lansia ringan 3 (25%). Sedang 6 lansia (50%), berat 3 (25%). hasil pengabdian ini sebelum dan setelah diberikan edukasi di dapatkan hasil bahwa lansia lebih memahami tentang insomnia dan cara mengatasinya.

### ***Menjelaskan terapi murattal Al-Qur'an***

Pada tanggal 31 Agustus 2024 perawat juga memberikan terapi murattal Al-Qur'an kepada Ny S . Ny S tampak antusias mendengarkan materi yang disampaikan oleh perawat tentang terapi murratal Al-Qur'an. Untuk evaluasi efektifitas terapi ini dilakukan pada tanggal 02 Sempتمبر 2024 yang didapatkan hasil setelah menerapkan terapi itu merasakan sangat tenang sehingga tidur menjadi nyenyak dan cepat dalam memulai tidur yang mana pre intervensi selama 30 menit dan post intervensi sekitar 15 menit sudah tertidur. Ny S juga mengatakan akan melakukan terapi murattal Al-Qur'an ini setiap harinya. Setelah diberikan intervensi ini perawat melakukan kembali pengkajian PQSI pada Ny S didapatkan hasil dengan skor 6. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dayuningsih, Listyorini & Tandilangan (2023) didapatkan hasil bahwa Terdapat pengaruh kualitas tidur lansia setelah mendengarkan Murottal Al-Qur'an durasi pemberian terapi Al-Qur'an atau suara selama 15-30 menit dapat meningkatkan kualitas tidur lansia, kenyamanan, dan meningkatkan efek relaksasi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Safitri & Supriyanti, (2021) yang menyatakan bahwa menunjukkan klien I mengalami penurunan tingkat insomnia sebelumnya insomnia sedang dengan skor 18 turun menjadi insomnia ringan, dengan skor 12. Sedangkan pada klien II yang awalnya skor 17 insomnia sedang mengalami penurunan menjadi skor 13 insomnia ringan. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi murottal Al Qur'an dapat menurunkan tingkat insomnia pada lansia.

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

Setelah dilakukan pengkajian pada Ny S didapati masalah keperawatan yang terjadi adalah manajemen kesehatan tidak efektif, nyeri kronis dan gangguan pola tidur. Adanya peningkatan pengetahuan Ny S terhadap diabetes mellitus dan adanya penurunan kadar gula darah setelah diberikan terapi senam kaki diabetes mellitus. Adanya peningkatan pengetahuan Ny S terhadap asam urat dan adanya penurunan skala nyeri setelah diberikan terapi kompres jahe. Adanya peningkatan pengetahuan Ny S terhadap pola tidur dan adanya peningkatan kualitas tidur setelah diberikan terapi murattal Al-Qur'an.

### **Saran**

Disarankan kepada keluarga dan klien agar dapat melanjutkan intervensi keperawatan yang sudah diberikan secara mandiri

Disarankan untuk peneliti selanjutnya menerapkan intervensi ini pada lebih banyak lansia dengan diabetes untuk meningkatkan generalisasi temuan terapi ini.



**DAFTAR PUSTAKA**

- Amrullah, J. F. (2020). Hubungan aktivitas fisik dengan kadar gula sewaktu pada lansia diabetes mellitus di wilayah kerja UPT Pukesmas Babakan Sari Kota Bandung. *Jurnal Sehat Masada*, 14 (1), 42-50
- Asfarada, M. R., Sahrir, R. Z., Yulia, A., & Iqranil, A. (2024). Pendidikan Praktis Asam Urat: Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di Panti Werdha Kota Makassar. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Universitas Al Azhar Indonesia*, 6(3), 176. <https://doi.org/10.36722/jpm.v6i3.2864>
- Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. (2023). Data diabetes mellitus 2023
- Fari, & Pranata, & S. (2021). Edukasi pada Lansia Tentang Gangguan Insomnia. *Jurnal Keperawatan*, 1377–1382. <http://eprints.ukmc.ac.id/5824>
- Kemendes. (2020). Infodatin: tetap produktif, cegah, dan atasi diabetes mellitus. Jakarta: Kesehatan Republik Indonesia
- Rahmawati, A. A., Simamora, R. S., & Pelawi, A. M. P. (2024). Hubungan Tingkat Kepatuhan 4 Pilar Penatalaksana Diabetes dengan Kualitas Hidup Penderita DM di Puskesmas Danau Indah Tahun 2023. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 14(1), 49–59. <https://doi.org/10.52643/jbik.v14i1.3285>
- Ramadhan, D., & Mustofa, A. (2022). Penurunan Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Terapi Senam Kaki Diabetes. *Ners Muda*, 3(1). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.8320>
- Safitri, R. A., & Supriyanti, E. (2021). Penerapan Terapi Murottal Al Qur'an Untuk Mengatasi Insomnia Pada Lansia. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 5(1), 14–23. <http://jurnal.akper-whs.ac.id/index.php/mak/article/view/106/82>
- Sulistiyana, M., Dyah Puspasari, F., Yakpermas Banyumas, P., & Keperawatan, D. (2023). Pemberian Kompres Hangat Jahe Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Pada Lansia Penderita Asam Urat. *Pemberian Kompres Hangat (Mela Sulystiana, Dkk.) Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(7), 2986–6340. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8248213>
- Vira, N. Y., Febriana, D. (2023). Penerapan Terapi Senam Kaki Diabetes Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus : Suatu Studi Kasus. *Studi Kasus JIM Fkep*, VII(1), 75–81.
- Wahyuni, T., Hastuti, M. S., Cahyani, W. I., Amin, N. L., Alia, F., Nafsa, S. T., & Farida, I. (2024). Edukasi Diabetes Mellitus dan Penyakit Kardiovaskular pada Lansia. 1(2), 89–94. <https://doi.org/10.24853/jaras.1.2.89-94>