

Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Diabetes Mellitus

Siti Annisa Pujiwijaya¹, Lucia Firsty Puspita Krishna²

¹ Program Studi DIII Ilmu Keperawatan Akademi Keperawatan Pasar Rebo

² Departemen Keperawatan Keluarga dan Komunitas Akademi Keperawatan Pasar Rebo

Email : annisa24puji@gmail.com , lucifirsty@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu masalah kesehatan yang memiliki dampak yang cukup luas. Peningkatan kejadian Diabetes Mellitus serta buruknya pengendalian kadar glukosa darah dapat menyebabkan komplikasi bahkan risiko kematian. Dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga, diperlukan peran perawat untuk meningkatkan derajat kesehatan serta mencegah individu beserta keluarganya dari komplikasi. **Tujuan:** Memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan Diabetes Mellitus. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah studi deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek adalah satu keluarga dengan anggota keluarga yang memiliki penyakit Diabetes Mellitus. Data diperoleh dengan menggunakan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik dengan menggunakan pendekatan keluarga. **Hasil:** Setelah dilakukan pengkajian keperawatan, ditegakkan diagnosa keperawatan prioritas yakni ketidakstabilan kadar gula darah. Intervensi yang diberikan diantaranya pendidikan kesehatan tentang pengelolaan Diabetes Mellitus. **Kesimpulan:** Pendidikan kesehatan yang diberikan dan kerjasama antara tim kesehatan dengan keluarga dapat meningkatkan keberhasilan dalam memberikan asuhan keperawatan.

Kata kunci : asuhan keperawatan, Diabetes Mellitus, gaya hidup, keluarga.

Abstract

Background: Diabetes Mellitus (DM) is a health problem that has a wide impact. The increasing incidence of Diabetes Mellitus and poor control of blood glucose levels can cause complications and even the risk of death. In providing family nursing care, the role of the nurse is needed to improve their health status and prevent individuals and their families from complications. **Purpose:** Provide nursing care for families with Diabetes Mellitus. **Method:** This type of research is descriptive using a case study approach. The subject in this case study was a family with a family member who has Diabetes Mellitus. Data was obtained using interviews, observation, and physical examination using a family approach. **Results:** After a nursing assessment was carried out, a priority nursing diagnosis was established, namely unstable blood sugar levels. The interventions provided included health education on the management of Diabetes Mellitus. **Conclusion:** Health education provided and collaboration between the health team and family can increase success in providing nursing care.

Keywords: nursing care, Diabetes Mellitus, lifestyle, family

Pendahuluan

Banyak gangguan penyakit kronis yang disebabkan oleh ketidakmampuan individu untuk menjalani hidup sehat dan ketidakmampuan individu untuk bertanggung jawab atas status kesehatannya sendiri karena telah tenggelam dalam gaya hidup yang tidak sehat. Masalah kesehatan yang dialami oleh sebuah keluarga dapat mempengaruhi sistem keluarga tersebut (Sudiharto, 2012).

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat, terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Depkes RI, 1998 dalam Harmoko, 2016). Keperawatan keluarga berfokus pada peningkatan, perawatan diri (*self care*), pendidikan kesehatan, dan konseling keluarga serta upaya-upaya yang berarti (Bakri, 2017). Salah satu masalah kesehatan pada keluarga yang dapat mempengaruhi keluarga adalah Diabetes Mellitus.

Diabetes Mellitus adalah sekelompok gangguan metabolisme yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) akibat gangguan sekresi

insulin jangka panjang (kronis), kerja insulin atau keduanya, yang dapat menyebabkan disfungsi berbagai organ, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah (Smeltzer & Barey, 2015).

Jumlah kematian penderita Diabetes Mellitus di Indonesia dengan jumlah penduduk 258 juta jiwa, didapatkan jumlah kematian antara usia 30 sampai 69 tahun sebanyak 48.300 dan 51.100 jiwa pada usia 70 tahun (WHO, 2016). Menurut RISKESDAS 2018, prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia berdasarkan diagnosis medis pada pasien berusia di atas 15 tahun adalah 2%, sedangkan Diabetes Mellitus berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah tahun 2013 sebesar 6,9% dan meningkat menjadi 8,5%. Pada tahun 2018, prevalensi Diabetes Mellitus di Jawa Barat meningkat dari 1,3% menjadi 1,7%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Depok tahun 2017, prevalensi Diabetes Mellitus di seluruh puskesmas di Kota Depok mencapai hampir 27.000 pasien. Dari 35 Puskesmas di Kota Depok, Puskesmas Kecamatan Cimanggis menempati urutan ketiga dan memiliki penderita Diabetes Mellitus terbanyak dengan jumlah 2.262 orang. (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2017).

Melihat tingginya prevalensi dan komplikasi yang disebabkan oleh Diabetes Melitus seperti penyakit kardiovaskular, pembekuan darah di otak, neuropati, nefropati dan retinopati diabetik, maka diperlukan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah Diabetes Mellitus. Peran perawat meliputi peran promotif, preventif, pengobatan dan rehabilitasi yang ditujukan untuk mencegah komplikasi Diabetes Mellitus. Salah satu fungsi keluarga adalah fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan yaitu keluarga berperan dalam mempertahankan kesehatan anggota keluarga. Keluarga harus mampu menjalankan tugas dan peran dalam perawatan kesehatan keluarga. Pada keluarga yang belum mampu menjalankan tugas dalam perawatan kesehatan keluarga, tenaga seperti perawat memiliki peran memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga. Oleh karena itu penulis tertarik mengelola kasus keluarga dengan Diabetes Mellitus.

Metode penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus pada keluarga

Ny.S khususnya Ny.S melalui proses keperawatan. Sasaran pada penelitian adalah keluarga dengan masalah kesehatan Diabetes Mellitus. Pengambilan *sample* dilakukan dengan teknik *purposiv sampling*. Penelitian dilakukan pada keluarga Ny.S di Kelurahan Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok yang dilaksanakan pada tanggal 03 – 05 Maret 2022. Peneliti menggunakan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik secara *head to toe* pada seluruh anggota keluarga. Instrumen yang utama dalam lembar pemeriksa fisik dan lembar pemantauan serta dokumentasi asuhan keperawatan.

Hasil Penelitian Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada hari Kamis, tanggal 3 Maret 2022 di Kelurahan Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok pada pukul 09.00 menggunakan metode wawancara baik secara langsung (autoanamnesa) dan tidak langsung (alowanamnesa), observasi, dan pemeriksaan fisik secara *head to toe* pada seluruh anggota keluarga Ny. S.

Pengkajian langsung dengan kepala keluarga Ny.S yang berusia 56 tahun dan anak Ny.S yaitu Tn R yang berusia 24

tahun. Dari hasil pengkajian didapatkan data keluarga Ny.S yaitu Ny.S mengatakan di dalam keluarganya yang mempunyai masalah kesehatan adalah dirinya. Ny.S mempunyai riwayat Diabetes Mellitus sejak 5 tahun yang lalu dan riwayat Hipertensi sejak 6 tahun yang lalu. Dari hasil pemeriksaan fisik didapatkan data tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 85x/menit, pernafasan 18x/menit serta suhu 36,6 °C. Hasil pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS) adalah 254 mg/dl dan Ny.S sudah mengkonsumsi obat Methformine 500 mg 1x1 tablet dan Nifedipine 10 mg 1x1 tablet. Pada hari Jumat, tanggal 4 Maret 2022 dilakukan pemeriksaan Gula Darah Puasa dengan hasil 153 mg/dl dan Gula Darah 2 jam setelah makan 272 mg/dl. Ny. S sering mengonsumsi makanan yang manis-manis, merasa sering mengantuk, sering haus dan banyak minum, sering kencing, mengeluh badan lemas, tangan dan kaki sering kebas dan kesemutan, sendinya linu-linu setelah beraktivitas berlebihan dan makanya lebih banyak dari biasanya, penurunan berat badan sebanyak 5 kg. Keluarga Ny. S mengatakan kurang mengerti tentang Diabetes Mellitus dan cara perawatannya. Sedangkan anak Ny S yaitu Tn.R tidak mempunyai riwayat

Hipertensi maupun Diabetes Mellitus.

Dari hasil pengkajian tidak langsung didapatkan data Ny.S menderita penyakit Diabetes Mellitus sejak 5 tahun yang lalu. Sebelumnya Ny.S sering memeriksakan kesehatannya ke Puskesmas, namun sudah 5 bulan ini tidak dilakukan dengan alasan malas dan antrinya lama. Namun obat-obatan tetap diminum.

Diagnosa Keperawatan

Pada keluarga Ny. S ditemukan 2 masalah diagnosa keperawatan yaitu Ketidakstabilan kadar gula darah dan Risiko penurunan curah jantung. Setelah dilakukan penapisan masalah (skoring) berdasarkan sifat masalah, kemungkinan masalah untuk dapat diubah, potensial masalah untuk dapat dicegah dan menonjolnya masalah kesehatan, nilai tertinggi adalah Ketidakstabilan kadar gula darah. Peneliti memprioritaskan diagnosa Ketidakstabilan kadar gula darah sebagai diagnosa utama karena dilihat dari sifat masalah ini merupakan masalah aktual dan perlu ditindak lanjuti, dari skoring didapatkan keluarga Ny. S belum paham tentang penyakit Diabetes Mellitus serta cara perawatannya. Jika penyakit tidak segera diatasi maka Ny. S bisa mengalami peningkatan kadar gula darah

yang dapat menimbulkan komplikasi serta mengancam jiwanya. Selain itu Ny.S juga memiliki riwayat penyakit Hipertensi sejak 6 tahun yang lalu.

Intervensi Keperawatan

Intervensi dibuat dengan tujuan dapat memecahkan masalah kesehatan dan masalah perawatan yang telah diidentifikasi sehingga adanya perubahan perilaku yang dapat menguntungkan kesehatan. Intervensi yang dibuat oleh peneliti bertujuan untuk mengatasi masalah ketidakstabilan kadar gula darah pada Ny.S. Diharapkan keluarga Ny.S mampu mengenal penyakit, mengambil keputusan yang tepat untuk merawat Ny.S, mengetahui cara perawatannya, memodifikasi lingkungan yang tepat, dan bagaimana memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan pada Ny.S dengan Diabetes Mellitus.

Intervensi keperawatan yang pertama kali dilakukan adalah mengkaji pengetahuan keluarga tentang Diabetes Mellitus. Hal ini dilakukan agar didapatkan data sejauh mana pengetahuan keluarga tentang penyakit yang diderita. Intervensi keperawatan kedua adalah dengan memberikan

pendidikan kesehatan dan mendiskusikan kepada keluarga Ny. S tentang pengertian penyebab, tanda dan gejala, jenis dan komplikasi Diabetes Mellitus. Intervensi keperawatan ketiga adalah menjelaskan cara perawatan Diabetes Mellitus sehingga Ny.S dapat mengendalikan penyakitnya dan mengontrol gula darah serta mencegah komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh Diabetes Mellitus. Intervensi keperawatan keempat adalah menjelaskan dan mendiskusikan bagaimana melakukan modifikasi lingkungan yang baik bagi Ny.S Intervensi yang terakhir adalah mendiskusikan bagaimana memanfaatkan pelayanan kesehatan yang berada dilingkungan keluarga Ny.S

Dalam penyusunan perencanaan peneliti mengalami hambatan yaitu Ny.S masih mempertahankan pola kebiasaan yang sudah ada, yaitu kebiasaan Ny.S masih mengkonsumsi makanan manis, minum kopi gula setiap hari dan malasberolahraga, padahal Ny.S tahu bahwa hal tersebut dapat meningkatkan kadar gula darah yang semakin tinggi. Menurut Ny.S sulit untuk menghindari kebiasaan tersebut, sehingga yang peneliti lakukan adalah terus memotivasi keluarga khususnya Tn.R (anak) untuk tetap mengingatkan dan memantau keadaan

Ny.S. Faktor pendukung yang ada adalah keluarga kooperatif dan dapat bekerjasama dengan baik untuk penyusunan perencanaan dengan tepat untuk dapat menyelesaikan masalah.

Implementasi Keperawatan

Implementasi pada asuhan keperawatan keluarga Ny. S dilaksanakan mengacu dengan intervensi yang dibuat. Berdasarkan terminologi SIKI, implementasi terdiri atas melakukan dan mencatat tindakan khusus yang digunakan untuk melaksanakan intervensi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Pada diagnosa prioritas Ketidakstabilan kadar gula darah, peneliti melakukan implementasi selama tiga hari. Secara umum implementasi keperawatan yang telah disusun telah terlaksana dengan baik.

Keluarga tidak mengalami masalah proses penyerapan informasi yang diberikan. Pada saat melakukan implementasi keperawatan ini peneliti menemukan kekuatan yang mendukung dalam pelaksanaan proses asuhan keperawatan yaitu keluarga sangat kooperatif serta pasien juga sangat memahami adanya upaya untuk mencari suatu kesembuhan. Hal itu dapat terlihat

Ny. S tampak serius pada saat peneliti memberikan pendidikan kesehatan dan aktif bertanya mengenai Diabetes Mellitus. Beberapa kendala yang peneliti dapatkan adalah pada saat pemberian pendidikan kesehatan, anak Ny.S yaitu Tn.R tidak hadir karena sedang bekerja sampai malam hari, sehingga kurang memotivasi Ny.S. Selain itu Ny.S tidak kontrol ke pelayanan kesehatan dalam kurun waktu 5 bulan ini. Padahal dengan adanya tempat pelayanan kesehatan seperti puskesmas terdekat menjadi peluang yang dimiliki oleh keluarga tersebut untuk memperoleh suatu informasi. Solusi yang dapat dilakukan oleh peneliti adalah melakukan komunikasi kepada Tn.R melalui telepon dan memberikan leaflet yang berisi informasi yang telah dijelaskan kepada Ny.S.

Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi yang dilakukan pada keluarga Ny.S , dapat disimpulkan setelah tiga kali kunjungan keluarga didapatkan pengetahuan keluarga tentang masalah Diabetes Mellitus meningkat, keluarga memutuskan untuk merawat anggota keluarga dengan Diabetes Mellitus, keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan Diabetes Mellitus, keluarga mampu

memodifikasi lingkungan untuk anggota keluarga yang menderita Diabetes Mellitus, dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang berada di wilayah rumahnya.

Kesimpulan

Proses pengelolaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada keluarga Ny. S dengan Diabetes Mellitus dimulai dari pengkajian, membuat diagnosa, menentukan rencana keperawatan (intervensi), melakukan tindakan (implementasi), dan evaluasi dilaksanakan selama tiga hari secara berkesinambungan. Pada keluarga Ny. S ditemukan diagnosa keperawatan prioritas yaitu ketidakstabilan kadar gula darah. Salah satu intervensi keperawatan yang dibuat adalah memberikan edukasi dan mendiskusikan kepada keluarga Ny. S tentang pengertian penyebab, tanda dan gejala, jenis dan komplikasi Diabetes Mellitus, menjelaskan cara perawatan Diabetes Mellitus, menjelaskan dan mendiskusikan bagaimana melakukan modifikasi lingkungan yang baik bagi penderita Diabetes Mellitus serta bagaimana memanfaatkan pelayanan kesehatan yang berada dilingkungan keluarga Ny.S. yang menderita Diabetes

Mellitus. Pendidikan kesehatan yang diberikan dan kerjasama antara tim kesehatan dengan keluarga Ny.S dapat meningkatkan keberhasilan dalam memberikan asuhan keperawatan.

Daftar Pustaka

- ADA (American Diabetes Association). 2017. Standar of Medical Care in Diabetes 2017. *The jurnal of clinical and applied research and education*.
- Agussalim Agussalim, dan Rumaseb, E. 2016. *Keperawatan medikal bedah asuhan keperawatan klien dengan gangguan endokrin*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Andarmoyo,S. 2012. *Keperawatan keluarga konsep teori, proses, dan praktik keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Bakri, M. H. (2017). *Manajemen Keperawatan (Konsep Dan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional)*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Black, J.M Hawks J.H. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah* (edisi 8). Jakarta : Salemba Medika.
- Darfiani, P & Morika, H. 2020. *Daun Sirsak Menurunkan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus*. Di unduh pada tanggal 14 Maret 2022 pukul 11.00 WIB.
- Dinas Kesehatan kota Depok. 2017. Diakses pada tanggal 10 Maret 2022 pukul 21.30 WIB. <https://dinkes.depok.go.id/User/DetailArtikel/kenali-diabetes-mellitus-sejak-dini>.
- Esti, A & Johan, T. 2020. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Askep Stroke*.

- Padang : Pustaka Galeri Mandiri.
- Gusti, S. 2013. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta : CV. TRANS INFO MEDIA.
- Kemenkes. RI. 2020. *Infodation 2020 Diabetes Mellitus Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Maria, I. 2021. *Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus dan Asuhan Keperawatan Stroke*. Yogyakarta : Deepublish.
- Nadirawati. 2018. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*. Bandung : PT Refika Aditama.
- PERKENI. 2015. *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus tipe 2 di Indonesia*. Jakarta : PERKENI.
- Riasmini dkk. 2017. *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok, dan Komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICNP, NOC, dan NIC di puskesmas dan masyarakat*. Jakarta : penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
- Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar).2018. *Hasil Utama Riskesdas tentang Prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia 2018*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Smeltzer, C & Bare, B,G. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.
- Sudiharto. 2012. *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta : EGC.
- Suryati, I. 2021. *Buku Keperawatan Latihan Efektif untuk Pasien Diabetes Mellitus Berbasis Hasil Penelitian*. Yogyakarta : Deepublish.
- Susanto,T. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Aplikasi Teori pada Praktik Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta : CV. Trans media.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI.2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta : Dewan Pengurus PPNI
- World Health Organization (WHO). 2016. *WHO Global Report*. Diakses pada tanggal 10 Maret 2022 pukul 21.00WIB ..<https://www.who.int/publication/s/i/item/9789241565257>.