# BAB III

# GAMBARAN KASUS

1. **Pengkajian**

Pada 8 Juli 2024, Ny. M, 41 tahun, datang ke Puskesmas Puruk Cahu bersama Suaminya, Tn. A, Untuk kontrol rutin gula darah setiap bulannya terdapat luka di punggung kaki kanan luka Ny M sudah mengecil dari bulan yang lalu akan tetapi kaki yang luka masih mati rasa. Pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 110/90 mmHg dan kondisi umum *compos mentis.* Ny. M telah menderita *Diabtes Melittus* sejak 1 tahun. Ny. M merasa mati rasa pada kaki kanan yang luka, sejak saat itu Ny. M sering kontrol ke puskesmas untuk mengontrol kadar gula Ny. M dan minum obat secara teratur tidak ada keluarga yang memiliki riwayat penyakit *diabetes melitus.* Ayah dari Ny. M yang meninggal karena tengelam waktu naik perahu 14 tahun yang lalu.

Keluarga Tn. A dan Ny. M tidak memiliki anak dan mereka tinggal dirumah bersama ibu Ny. M. Mereka tinggal di rumah semi-permanen dengan fasilitas dasar baik dan lingkungan yang tidak terlalu padat. Tn. A bekerja sebagai karyawan di Perusahaan Swasta dengan penghasilan sekitar Rp 8.000.000- 10.000.000 per bulan dan Ny. M tidak bekerja dan diberikan uang sepenuhnya oleh Tn. A rata-rata 7.000.000/bln untuk kebutuhan sehari-hari dan sebagian untuk ditabung. Keluarga ini beragama islam, dengan status sosial ekonomi menengah.

Ny. M dan keluarganya aktif dalam kegiatan beribadah dan interaksi dengan tetangga. Keluarga cukup baik dan memiliki BPJS untuk jaminan kesehatan dan biasanya berobat ke fasilitas kesehatan terdekat jika diperlukan. Mereka menerapkan pola komunikasi yang terjalin dalam keluarga Ny. M cukup baik dan terbuka dimana semua dibicarakan dan diselesaikan secara bersama-sama. Struktur keluarga harmonis, dengan Tn. A sebagai kepala keluarga dan Ny. M mengelola rumah tangga. Keluarga ini tidak mempunyai anak meskipun sudah lama menikah tetapi keluarga Tn.A dan Ny. M sangat Bahagia mereka selalu bersyukur dengan kondisi keluarga mereka saat ini yang tidak memiliki anak.

Fungsi perawatan keluarga Ny. M suami dan ibu Ny. M selalu mendukung dan memantau pengobatan dan diet *diabtes mellitus* yang dijalani oleh Ny. M terutama makanan Ny. M yang dimasak terpisah dari menu keluarga lainnya.akan tetapi Ny. M tidak mematuhi dan menjalani pola diet yang dijalani oleh Ny. M dimana Ny. M selalu makan nasi putih dengan porsi yang sangat banyak lebih dari 1 piring dan makan 3x/hari

1. **Analisis Data :**

Data Subjektif : suami Ny. M mengatakan Ny. M menderita *diabetes mellitus* sudah 1 tahun yang lalu, suami dan ibu Ny. M selalu mendukung perawatan dan pengobatan serta diet yang dijalani oleh Ny M, Tn. A dan ibu Ny. M mengatakan Ny. M rutin kontrol ke puskesmas setiap bulannya dan obat diminum secara teratur 2 x dalam sehari sehabis makan. TD 110/90 mmHg. GDS Ny M 374 g/dl jadi ditemukan etiologi berdasarkan data pada keluarga klien yaitu pada fungsi perawatan keluarga sangat mendukung dan mengenal masalah perawatan Ny. M, dan masalah keperawatan yang ditemukan berdasarkan data adalah **Kesiapan Peningkatan proses keluarga (D.0123).**

1. **Diagnosa Keperawatan**

Penentuan diagnosa keperawatan pada asuhan keperawatan keluarga dilakukan menggunakan skoring skala prioritas, dimana yang menjadi diganosa utama ialah yang memiliki nilai skor tertinggi, sehingga :

1. Ketidak patuhan (D.0114) ketidak adekuatan pemahaman (kurang motivasi) ditandai dengan klien mengalami *diabetes mellitus* sudah 1 tahun dengan tidak mengabaikan diit *diabetes mellitus* klien sering mengeluh kesemutan/mati rasa pada bagian kaki kanan, luka klien lama sembuh pemeriksaan TTV = TD : 110/80, N: 86x/m, RR : 20x/m, S: 36,5°C, GDS 364 g/dl
2. Kesiapan peningkatan proses keluarga (D.0123) ditandai dengan keluarga selalu mendukung pengobatan dan diit yang dijalani oleh Ny. M.

**D. Intervensi Keperawatan**

**Promosi Keutuhan keluarga ( I. 13490)**

Observasi :

1. Identifikasi pemahaman keluarga terhadap masalah

Rasional : Untuk mengetahui penyelesaian keluarga dalam menghadapi masalah

1. Identifikasi adanya komplik antara anggota keluarga

Rasional : Untuk mengetahui masala apa saja yang terjadi didalam anggota keluarga

3. Identifikasi mekanisme koping keluarga

Rasional : Untuk mengetahui cara perubahan yang akan diterima oleh anggota keluarga lainnya

4. Monitor hubungan antar anggota keluarga

Rasional : Untuk mengetahui hubungan antar anggota keluarga lainnya

*Terapeutik* :

1. Fasilitasi komunikasi terbuka antara anggota keluarga

Rasional : Memberikan kesempatan anggota lainnya untuk mengungkapkan keluh kesah yang dirasakan

1. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan

Hari Rabu, 10 juli 2024, Pukul :10.00 wib

Rasional : Untuk memberikan pengetahuan cara menjaga kesehatan secara lanjut

1. Berikan kesempatan untuk bertanya

Rasional : Kesempatan bertanya meningkatkan pemehaman pasien tentang materi pendidikan kesehatan

Edukasi :

1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

Rasional : Memberikan pengetahuan dan faktor penghambat dalam menjalani pengobatan

1. Ajarkan anggota keluarga untuk selalu meperhatikan bila ada anggota keluarga yang sakit.

Rasional: untuk memberikan dukungan kepada anggota yang sakit.

1. Ajarkan kepada anggota keluarga untuk selalu tebuka dalam menghadapi masalah.

Rasional : Untuk lebih mudah dalam penyelesaian masalah antar anggota keluarga lainnya.

**Dukungan kepatuhan Program pengobatan (I.12361)**

Edukasi : Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan

Rasional : Mengetahui kepatuhan dalam menjalani program pengobatan

*Terapeutik:*

1. Buat komitmen menjalani program dengan baik

Rasional : Untuk mengetahui program yang dijalani sejauh mana

1. Diskusikan hal-hal yang dapat menghambat dan mendukung pengobatan berjalannya program pengobatan libatkan keluarga untuk mendukung pengobatan.

Rasional : untuk mengetahui hal-hal apa saja yang dapat menghambat dan mendukung pengobatan,Untuk memotivasi klien dalam menjalankan pengobatan.

Edukasi : Informasikan program apa saja yang harus dijalani

Rasional : untuk mengetahui program apa saja yang harus dijalani selama pengobatan.

***( EVIDENCE BASED)***

1. Pengaruh Edukasi Penerapan diet *Diabetes mellitus* terhadap pengetahuan dan kepatuhan pada pasien *Diabetes mellitus* Tipe II (Sitti Nenti Sarifah Sundari at al., 2023)

metode Intervensi: Pendidikan Kesehatan dan evaluasi pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi. Metode ini dipilih karena sesuai dengan permasalahan responden yaitu kurangnya pengetahuan responden tentang diet *diabetes mellitus.* Sebelum dilakukan kegiatan pendidikan kesehatan terkait diet *diabetes mellitus*, Penulis melakukan *informed consent* sebagai bentuk persetujuan kepada responden persetujuan responden pada studi kasus untuk melakukan pendidikan kesehatan. Responden mendapatkan pendidikan kesehatan dengan *pretest* dan *post-test* pengetahuan dan sikap *Pretest* dilakukan satu hari sebeluem intervensi dan post test dilakukan satu hari setelah intervensi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner terkait pengetahuan dan kepatuhan diet *diabetes mellitus,* booklet terkiat 4 pilar *diabetes mellitus* yang didalamnya terdiri dari pilar 1 yaitu edukasi pengertian, jenis, penyebab, komplikasi penyakit *diabetes mellitus*. Pilar 2 yaitu diet nutrisi terdiri dari 3 J (jumlah, jenis, jadwal), standar komposisi makanan pada penderita *diabetes mellitus*,

Edukasi pengatu dan diet *diabetes mellitus.* Pilar 3 yaitu latihan fisik terdiri dari jenis, dan durasi latihan fisik. Dan pilar 4 yaitu terapi *farmakologis* anjuran minum obat teratur pada penderita *diabetes mellitus.*

**Hasil Pelaksanaan:** Didapatkan hasil pretest dari 10 pertanyaan salah/benar dapat menjawab 6 point dengan benar yaitu, pertanyaan mengenai pemahaman terkait gejala penyakit *diabetes mellitus*, kewajiban membatasi konsumsi nasi pada penderita *diabetes mellitus,* prinsip diet 3J, anjuran konsumsi susu dan kadar lemaknya tinggi untuk penderita *diabetes* Studi Kasus: Pengaruh Edukasi Penerapan Diet *Diabetes Mellitus* Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Pada Pasien *Diabetes Mellitus* Tipe II mellitus, anjuran penderita *diabetes mellitus* apapun yang manis sebaiknya dihindari, dan makanan yang diberikan kepada penderita *diabetes mellitus* harus dengan jumlah yang banyak agar kebutuhannya tercukupi dengan benar. Lalu 4 point lainnya jawaban rsponden belum tepat yaitu pemahaman terkait penyakit *diabetes* dapat disembuhkan atau tidak, pola makan hanya untuk orang yang mengalami obesitas pada penderita *diabetes mellitus*, wajib makan 3 kali sehari bagi penderita *diabetes mellitus*, dan kewajiban penderita *diabetes mellitus* hanya makan pada waktu pagi dan siang saja. Untuk 10 pertanyaan kepatuhan diet *diabetes mellitus* selalu/sering (tergolong patuh) dan kadang/tidak pernah (tergolong tidak patuh) menjawab 2 point patuh yaitu secara rutin menimbang berat badan setiap bulan, dan secara rutin memeriksa kadar gula darah sesuai. Dan 8 point tidak patuh. Kemudian saat diberikan edukasi terkait 4 pilar *diabetes mellitus* responden mengatakan akan mengubah pola hidup agar lebih terkontrol dalam mengkonsumsi manis-manisan. Responden mengatakan sebelum diberikan edukasi hingga saat ini selalu mengkonsumsi makanan ataupun minuman manis, dan pada hari yang sama didapatkan hasil pemeriksaan fisik GDS responden: 265 mg/dL

1. Pendidikan Tentang Kepatuhan DIIT pada pasien *Diabetes Mellitus* Tipe II di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan

**(**Risyida Isnaini Siregar, at.,al 2022)

Pelaksanaan meliputi: pengkajian, merumuskan diagnosa pendidika kesehatan tentang kepatuhan diet DM, merumuskan intervensi, melaksanakan implementasi dan evaluasi.

Proses Pelaksanaan: Edukasi berupa leaflet beserta satuan acara penyuluhan tentang kepatuhan diet pasien DM tipe II. penderita *diabetes mellitus* dan keluarganya untuk melakukan dan melaksanakan program diet yang sudah di sepakati seperti program diet 3 J (jadwal, jumlah, dan jenis makanan).

Hasil Pelaksanaan: *Diabetes Mellitus* Tipe 2 yang didasarkan pada kasus I didapatkan data klien badan lemas, kepala pusing, mual, dan klien mengatakan tidak mengetahui penyakitnya datang dari mana pola makan yang tidak sehat atau dari keturunan. Sedangkan pada kasus II didapatkan data klien badan lemas, mual, dan klien mengatakan tidak mengetahui cara mengatasi penyakit yang di deritanya.

Peningkatan *Vaskularisasi Perifer* dan Pengontrolan *Glukosa* Klien *Diabetes Mellitus* melalui senam kaki.

(Arif Taufan, 2020)

Penelitian ini meliputi: 1 Responden dengan komplikasi ulkus diabetikum, 2 responden Gula darah acak yang tinggi >300 mg/dl, 3 Responden yang tidak kooperatif, dan 4 Responden dengan penyakit *gout arthritis.*

Intervensi dilakukan melalui senam kaki dapat meningkatkan status *vaskularisasi perifer* dan menjaga kestabilan kadar glukosa darah. dan kadar glukosa darah acak. Jenis Instrumen yang digunakan adalah Satuan Acara Kegiatan (SAK) untuk *variabel independent*. *Variabel capillary refill time* menggunakan pemeriksaan *biogis in-vivo* dengan cara menekan ujung jari kaki kemudian diobservasi kurang atau lebih dari 2 detik. Pemeriksan *glukosa* darah dilakukan memakai *glukosa stick check*

Hasil: karakteristik lama menderita *diabetes mellitus* pada kelompok perlakuan sebagian besar lebih dari 1 tahun sebanyak 11 orang (73.3%), sedangkan kelompok kontrol sebagian besar lebih dari 1 tahun sebanyak 8 orang (53.3%). Berdasarkan Tabel 2 uji *Wilcoxon Signed ranked pre-post test* pada kelompok perlakuan menunjukkan nilai p = 0.025 yang berarti ada perbedaan *capillary refill time* (CRT) sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan, sedangkan uji *Wilcoxon Signed ranked pre-post test* kelompok kontrol menunjukkan nilai p = 0.157 yang berarti tidak ada perbedaan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol. Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan hasil uji *Pre test Mann-Whitney* test nilai p = 0.128 yang berarti tidak ada perbedaan CRT sebelum intervensi antara kelompok perlakukan dan kontrol, sedangkan uji *Post test Mann-Whitney* nilai p = 0.022 yang berarti ada pengaruh senan kaki tehadap *capillary refill time* (CRT).Hasil uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* Z P 0.511 yang berarti distribusi responden normal, sedangkan uji *homogenitas levane test* p 0.061 yang berarti variasi responden homogen. Hasil uji *pre-post test* kelompok perlakuan menggunakan *paired t test* menunjukkan p = 0.004, *dan independent t test* setelah diberikan intervensi menunjukkan p = 0.012 ada pengaruh senam kaki terhadap kadar glukosa darah.

Kesimpulan Umum : Ketiga baik jurnal maupun studi kasus menunjukkan bahwa untuk mengontrol kadar gula darah dilakukan melalui diet dan olah raga rutin dilakukan bagi penderita *diabetes mellitus.*

1. **Implemetasi Keperawaran**

Edukasi mengunakan media *leaflet* ( Rabu, 10 juli 2024, pukul :10.00 wib )

1. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan : pengertian *Diabetes mellitus*, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, penanganan serta diet *diabetes mellitus* dan aktifitas fisik serta kepatuhan minum obat dan kontrol ke fasilitas kesehatan setiap bulannya.

**Edukasi Penerapan diet *Diabetes mellitus* Terhadap pengetahuan Kepatuhan pada pasien *Diabetes mellitus* Tipe II**

**(Sitti Nenti Sarifah Sundari at al., 2023)**

1. Mengajarkan perilaku pola hidup sehat pada keluarga dan klien
2. Mengajarkan aktifitas fisik pada klien dan keluarga yaitu senam kaki dikarenakan luka pada kaki kanan klien sudah kecil dan tidak terlalu dalam.
3. Mengobsevasi GDS:364

**Edukasi Pola diet diabetes mellitus pada Ny M dan keluarga**

**( Rabu, 10 juli 2024, pukul : 10.00 wib )**

1. Memberikan lingkungan yang dukungan kesehatan
2. mengorientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan
3. Menganjurkan makan karbohidrat jangan terlalu banyak terutama nasi putih makan ½ sendok makan atau sekitar 45 sampai 60 gram.
4. Menganjurkan melakukan aktivitas fisik 3 kali dalam seminggu
5. **Evaluasi Keperawatan**

**Rabu, 10 juli 2024, Pukul : 11.00 wib**

1. Ny. M Mampu memahami dan bisa menyebutkan *pengertian Diabetes mellitus,* penyebab Tanda dan gejala, komplikasi, penanganan serta diet DM, melakukan aktifitas fisik dan minum obat secara teratur
2. Ny. M Mampu untuk menerapkan pola diit yang sudah diajarkan
3. Ny. M Mampu mengikuti Gerakan senam kaki yang sudah diajarkan

**Rabu 10 juli 2024, Pukul :11.00 wib**

1. Keluarga Ny. M akan mendukung pola pengobatan dan pola diit yang dijalani Ny. M untuk mengontrol kadar gula darah Ny. M
2. Keluarga Ny. M akan mendampingi Ny. M untuk kontrol gula darah setiap bulan ke Puskesmas terdekat
3. Ny. M dapat mengontrol diit terutama mengkonsumsi nasi putih sebelumnya makan 1 piring lebih sekarang makan setengah sendok nasi atau sekitar 45-60 gram.