

## **BAB IV**

### **HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Studi Kasus**

##### **4.1.1 Pengkajian**

Pengkajian pada keluarga klien dilakukan pada Selasa, 11 April 2023 pada pukul 11.00 WIB. Kepala keluarga klien bernama Bp M berusia 62 tahun beralamatkan di Jl. Halte Selatan No.64/77 RT02 RW03, Kelurahan Dungus Cariang, Kota Bandung. Bp M memiliki 1 orang istri serta 5 orang anak. Terdapat 5 anggota keluarga Bp M yang sehat dan 1 anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus tipe 2, yaitu istri Bp M bernama Ibu A berusia 57 tahun. Klien beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sehari – hari adalah sebagai ibu rumah tangga, dan keluarga klien memiliki BPJS sebagai tunjangan kesehatan.

Klien sudah terdiagnosa Diabetes Melitus tipe 2 sejak pertengahan tahun 2022. Ibu A mengatakan bahwa Ibu dari Bp M memiliki riwayat penyakit Hipertensi dan Ibu dari Ibu A juga memiliki riwayat penyakit Hipertensi. Saat dikaji klien mengeluh jika berjalan atau berdiri terlalu lama kedua kakinya akan terasa nyeri/pegal. Nyeri/pegal yang dirasakan klien akan berkurang ketika klien beristirahat. BB: 70kg, TB: 158cm, IMT: 28,11 (obesitas), N: 58x/menit, ABI 0,85, GDP: 162mg/dL, nadi perifer teraba lemah, akral ekstremitas bawah teraba dingin,

CRT klien normal < 3 detik, warna kulit normal, tidak ada edema, klien tidak memiliki keluhan kesemutan, polifagia, polidipsi, dan mual muntah.

Ibu A mengatakan bahwa yang menyediakan makanan dirumah adalah dirinya dan makanan yang disajikan adalah makanan yang memang sudah di *request* oleh anaknya atau seadanya bahan makanan di kulkas berupa nasi serta lauk pauk dan sayur. Ibu A mengatakan pada saat menyiapkan makanan dirinya tidak memikirkan berapa banyak zat gizi yang terkandung dalam makanan tersebut serta Ibu A tidak terlalu sering mengkonsumsi buah – buahan. Ibu A mengatakan jadwal makan sebelum bulan ramadhan biasanya keluarga makan pagi pada pukul 08.00 WIB, makan siang pada pukul 13.00 WIB, dan makan malam pada pukul 20.00 WIB tetapi saat bulan ramadhan jadwal makan berubah menjadi sahur pada pukul 03.00 WIB dan buka puasa pada pukul 18.00 WIB. Ibu A mengatakan dalam 1x makan biasanya habis 1 porsi (2 cukil nasi + lauk pauk + sayuran).

Ibu A mengatakan dirinya dan keluarga dalam 1 minggu jarang sekali olahraga karena padatnya jadwal kegiatan sehari – hari, serta Ibu A juga merasa terganggu karena ketika berjalan atau berdiri terlalu lama kakinya terasa nyeri. Ibu A mengatakan keluarganya menganggap aktivitas sehari – hari sebagai olahraga. Ibu A mengatakan saat ini jadwal tidurnya terganggu, biasanya ibu A tidur pada pukul 22.00 WIB tetapi sekarang tidur pada pukul 00.00 WIB sebab terganggu oleh suara bising karena tempat tidur bersebelahan langsung dengan pintu masuk rumah serta karena sedang bulan Ramadhan Ibu A takut kesiangan untuk sahur sehingga mudah terjaga pada malam hari.

Ibu A mengatakan Diabetes Melitus tipe 2 adalah kondisi dimana terdapat banyak gula di dalam tubuh. Ibu A mengatakan penyebab terjadinya Diabetes Melitus tipe 2 adalah karena makan yang terlalu banyak. Ibu A mengatakan tanda dan gejala Diabetes Melitus tipe 2 adalah sering haus dan merasa lapar terus. Ibu A mengatakan bahwa dirinya memiliki tanda gejala Diabetes Melitus tipe 2 sebelum terdiagnosa Diabetes Melitus tipe 2 oleh dokter, yaitu Ibu A sering merasa haus dan lapar.

Ibu A mengatakan jika penderita Diabetes Melitus tipe 2 tidak segera diberikan penanganan medis akan menyebabkan sakitnya semakin parah. Ibu A mengatakan ketika tahu hasil pengecekan gula darahnya tinggi, langsung pergi ke pelayanan kesehatan. Ibu A mengatakan rajin minum obat dan ketika obat habis langsung membeli ke apotek tanpa menggunakan resep obat. Ibu A mengatakan ketika kakinya terasa nyeri saat berjalan atau berdiri terlalu lama, Ibu A langsung berhenti berjalan atau berdiri dan istirahat sebentar dan keluarga tidak memberikan perawatan apapun.

Ibu A mengatakan cara merawat anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus tipe 2 adalah dengan memberinya obat. Ibu A mengatakan lingkungan rumah yang baik untuk penderita Diabetes Melitus tipe 2 adalah lingkungan rumah yang nyaman dan sehat. Ibu A mengatakan lingkungan psikologis yang baik bagi penderita Diabetes Melitus tipe 2 adalah keluarga yang saling mendukung satu sama lain. Ibu A mengatakan tidak teratur kontrol ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kondisi Diabetes Melitus tipe 2 pada dirinya tetapi akan kembali

kontrol pada bulan Mei. Ibu A mengatakan pelayanan kesehatan terdekat adalah Puskesmas Garuda.

#### **4.1.2 Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut didapatkan diagnosa utama yaitu perfusi jaringan perifer tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga Bp M dalam merawat anggota keluarga yang mengalami Diabetes Melitus tipe 2 khususnya pada Ibu A.

### 4.1.3 Perencanaan Keperawatan

Tabel 5

Perencanaan Keperawatan

| Diagnosa Keperawatan  | Tujuan   |  | Kriteria      | Evaluasi  | Rencana Tindakan   |
|---|--|--|---------------|---|--|
|   | Umum   | Khusus   |               |   |  |
| Perfusi jaringan perifer tidak efektif b.d ketidakmampuan keluarga Bp M dalam merawat anggota keluarga yang mengalami Diabetes Melitus tipe 2 khususnya pada Ibu A. | Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 5 kali, perfusi jaringan perifer tidak efektif pada Ibu A dapat teratasi. | Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 1 x 45 menit Keluarga mampu mengenal penyakit Diabetes Melitus tipe 2 dengan kriteria:<br>1. Keluarga dapat menjelaskan pengertian dari penyakit Diabetes Melitus tipe 2.<br>2. Keluarga dapat menjelaskan penyebab dari penyakit Diabetes Melitus tipe 2.<br>3. Keluarga dapat menyebutkan 6 dari 12 tanda dan gejala penyakit Diabetes Melitus tipe 2.<br>4. Keluarga mampu mengidentifikasi tanda dan gejala Diabetes Melitus tipe 2 pada Ibu A. | Respon verbal | 1. Diabetes Melitus tipe 2 merupakan salah satu jenis penyakit Diabetes Melitus. Diabetes Melitus tipe 2 adalah kondisi dimana hasil pemeriksaan Glukosa Darah Puasa (GDP) $\geq 126$ mg/dL atau hasil pemeriksaan Glukosa Darah Sewaktu (GDS) $\geq 200$ mg/dL.<br>2. Penyebab terjadinya Diabetes Melitus tipe 2 adalah turunya kemampuan hormon dalam tubuh untuk mengubah glukosa menjadi energi, dipengaruhi faktor lingkungan berupa obesitas, gaya hidup tidak sehat, dan diet tinggi karbohidrat.<br>3. Tanda dan gejala Diabetes Melitus adalah 4P (Polidipsia (cepat merasa haus), Polifagia (cepat merasa lapar), Poliuria (sering buang air kecil), dan | 1. Edukasi proses penyakit (I.12444)<br>a. Diskusi dengan keluarga mengenai pengertian Diabetes Melitus tipe 2.<br>b. Diskusi dengan keluarga mengenai penyebab Diabetes Melitus tipe 2.<br>c. Diskusi dengan keluarga mengenai tanda gejala Diabetes Melitus tipe 2.<br>2. Bersama sama dengan keluarga mengidentifikasi tanda gejala Diabetes Melitus tipe 2 pada Ibu A.<br>3. Berikan <i>reinforcement</i> pada |

| Diagnosa Keperawatan | Tujuan   |   | Evaluasi  | Rencana Tindakan   |
|----------------------|--|---|---|--|
|                      | Umum   | Khusus                                  |   |  |
|                      |  |   | <p>Penurunan berat badan yang penyebabnya tidak dapat dijelaskan). Sedangkan tanda dan gejala umum Diabetes Melitus tipe 2 antara lain kelelahan, kegelisahan, nyeri tubuh, kesemutan, mata kabur, gatal, dan disfungsi ereksi pada pria, serta pruritus vulva pada wanita.</p> <p>4. Ibu A memiliki tanda dan gejala penyakit Diabetes Melitus tipe 2, antara lain ketika awal di diagnosa Diabetes Melitus tipe 2 Ibu A sering merasa lapar dan sering buar air kecil serta sekarang Ibu A sering merasa nyeri kaki ketika saat berjalan atau berdiri terlalu lama.</p> | <p>jawaban keluarga yang benar.</p> <p>4. Berikan kesempatan kepada keluarga untuk bertanya hal – hal yang kurang jelas.</p>   |
|                      | <p>Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi penyakit Diabetes Melitus tipe 2 paru pada Ibu A, dengan kriteria:</p> <p>1. Keluarga mampu menjelaskan 3 akibat yang akan terjadi apabila penyakit Diabetes Melitus tipe 2 tidak segera ditangani.</p> | <p>Respon verbal dan respon afektif</p> | <p>1. Jika Diabetes Melitus tipe 2 tidak segera ditangani akan menimbulkan masalah kesehatan atau komplikasi penyakit yang baru seperti penyakit jantung, gangguan penglihatan, dan gangguan ginjal.</p> <p>2. Keluarga Bp M mengatakan sudah mengantar Ibu A pergi ke pelayanan kesehatan terdekat untuk berobat</p>   | <p>1. Edukasi proses penyakit (I.12444)</p> <p>a. Diskusikan dengan keluarga terkait apa yang akan terjadi jika penyakit Diabetes Melitus tipe 2 tidak segera ditangani.</p> <p>2. Memberikan motivasi dan dukungan kepada</p> |

| Diagnosa Keperawatan | Tujuan   |  | Evaluasi   | Rencana Tindakan   |
|----------------------|--|--|--|--|
|                      | Umum   | Khusus   |  |  |
|                      |  | 2. Keluarga mengatakan akan pergi ke pelayanan kesehatan membawa Ibu A untuk berobat.  |  | <p>mengatasi penyakit Diabetes Melitus tipe 2 yang diderita Ibu A.</p> <p>3. Berikan kesempatan kepada keluarga untuk bertanya hal-hal yang kurang jelas.</p> <p>4. Berikan <i>reinforcement</i> pada jawaban keluarga yang benar.</p>   |
|                      | Keluarga mampu melakukan tindakan perawatan pada Ibu A yang sedang sakit Diabetes Melitus tipe 2, dengan kriteria: | <p>1. Keluarga mampu menjelaskan cara-cara perawatan pada penderita penyakit Diabetes Melitus tipe 2.</p> <p>2. Keluarga mampu mendemonstrasikan cara perawatan pada penderita penyakit Diabetes Melitus tipe 2, antara lain:</p> <p>a. Perawatan kaki dan kuku 1x/hari selama <math>\pm</math> 3 menit.</p> | <p>Respon verbal dan psikomotor</p> <p>1. Cara-cara perawatan sederhana pada penderita penyakit Diabetes Melitus tipe 2 yang dapat dilakukan di rumah adalah dengan menerapkan 5 pilar Diabetes Meitus tipe 2 di kehidupan sehari-hari, yaitu:</p> <p>a. Terapi Nutrisi</p> <p>Pada penyandang Diabetes Melitus tipe 2 perlu ditekankan pentingnya keteraturan makan dalam hal jadwal makan, jenis, dan jumlah makanan, terutama pada mereka yang menggunakan obat penurun glukosa darah atau insulin. Penurunan berat badan sebaiknya dilakukan pada penderita Diabetes Melitus</p> | <p>1. Diskusikan dengan keluarga terkait bagaimana cara sederhana yang bisa dilakukan keluarga untuk merawat penderita Diabetes Melitus tipe 2 di rumah.</p> <p>2. Perawatan kaki (I.11354)</p> <p>a. Ajarkan keluarga untuk melakukan perawatan kaki dan kuku 1x/hari selama <math>\pm</math> 3 menit pada klien Diabetes Melitus tipe 2.</p> |

| Diagnosa Keperawatan | Tujuan |                                   | Kriteria | Evaluasi Standar  | Rencana Tindakan  |
|----------------------|--------|-----------------------------------|----------|---|---|
|                      | Umum   | Khusus                            |          |   |   |
|                      |        | b. Senam kaki diabetes 5x/minggu. |          | tipe 2 yang seringkali mengalami kelebihan berat badan.   | b. Berikan kesempatan kepada keluarga untuk redemonstrasi perawatan kaki dan kuku.                    |
|                      |        | 3. Ankle-brachial index > 0,9.    |          | b. Latihan fisik Program latihan fisik secara teratur dilakukan 3 – 5 hari seminggu selama sekitar 30 – 45 menit.   | c. Motivasi dan fasilitasi keluarga dan klien dalam melakukan perawatan kaki dan kuku berkelanjutan.  |
|                      |        |                                   |          | c. Kontrol kadar gula darah Pemeriksaan diri dan pencatatan hasil glukosa darah dilakukan pada waktu tertentu sepanjang hari, dalam kurun waktu tertentu, tergantung pada pengobatan setiap klien Diabetes Melitus tipe 2 atau setidaknya 3 bulan sekali. | 3. Edukasi Latihan fisik (I.12389)  |
|                      |        |                                   |          | d. Terapi farmakologis Terapi farmakologis harus dilakukan secara rutin dan sesuai dengan anjuran dokter.   | a. Ajarkan keluarga untuk melakukan senam kaki diabetes 5x/minggu pada klien Diabetes Melitus tipe 2. |
|                      |        |                                   |          | e. Edukasi Mendukung perubahan perilaku untuk meningkatkan pemahaman mengenai penyakit Diabetes Melitus tipe 2.   | b. Berikan kesempatan kepada keluarga untuk redemonstrasi senam kaki diabetes.                        |
|                      |        |                                   |          | 2. Mendemonstrasikan cara perawatan:  | c. Motivasi dan fasilitasi keluarga   |

| Diagnosa Keperawatan | Tujuan   |        | Evaluasi                            |  | Rencana Tindakan  |
|----------------------|--|--------|-------------------------------------|--|---|
|                      | Umum   | Khusus | Kriteria                            | Standar  |   |
|                      |  |        |                                     | <p>a Perawatan kaki secara berkala dapat menurunkan risiko ulkus diabetic. Diberikan perawatan kaki dan kuku sebanyak 1x/hari selama <math>\pm</math> 3 menit. SPO perawatan kaki terlampir (Kusumaningrum &amp; Ashari, 2020).</p> <p>b Latihan fisik berupa senam kaki dilakukan oleh pasien Diabetes Melitus tipe 2 untuk mencegah terjadinya Iuka dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki. Diberikan senam kaki sebanyak 5 kali dalam seminggu. SPO senam kaki terlampir (Widodo &amp; Muzaky, 2017).</p> | <p>dan klien dalam melakukan senam kaki diabetes berkelanjutan.</p> <p>4. Berikan kesempatan kepada keluarga untuk bertanya hal-hal yang kurang jelas.</p> <p>5. Bekerja sama dengan kader setempat untuk pamanntau keluarga dalam melakukan perawatan pada klien dengan Diabetes Melitus tipe 2.</p> |
|                      | <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat untuk penderita Diabetes Melitus tipe 2, dengan kriteria:</p> <p>1. Keluarga mampu menjelaskan bagaimana suasana rumah yang tepat untuk penderita Diabetes Melitus tipe 2.</p> |        | <p>Respon verbal dan psikomotor</p> | <p>1. Suasana rumah yang tepat untuk penderita Diabetes Melitus tipe 2 suasana rumah dengan penempatan alat rumah tangga yang aman, tidak berserakan di lantai, dan tidak menimbulkan resiko terluka bagi penderita Diabetes Melitus tipe 2.</p> <p>2. Keluarga perlu memberi dukungan emosional bagi</p>  | <p>1. Diskusikan dengan keluarga terkait bagaimana suasana rumah yang tepat untuk penderita Diabetes Melitus tipe 2.</p> <p>2. Berikan motivasi kepada keluarga untuk menciptakan suasana rumah yang</p>  |

| Diagnosa Keperawatan | Tujuan   |   | Evaluasi                     | Rencana Tindakan  |
|----------------------|--|---|------------------------------|---|
|                      | Umum   | Khusus  |                              |   |
|                      |  | 2. Menciptakan suasana keluarga yang saling mendukung satu sama lain. |                              | <p>penderita diabetes melitus tipe 2 sehingga mampu meningkatkan kepercayaan diri dalam menghadapi penyakit dan dalam menjalani perawatan.</p> <p>2. tepat untuk penderita Diabetes Melitus tipe 2.</p> <p>3. Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361)</p> <p>a. Diskusikan dengan keluarga pentingnya mendampingi dan merawat klien penderita Diabetes Melitus tipe 2 dalam menjalani program pengobatan.</p> <p>4. Berikan motivasi kepada keluarga untuk selalu mendukung anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus tipe 2.</p> <p>5. Berikan kesempatan kepada keluarga untuk bertanya hal-hal yang kurang jelas.</p> |
|                      | Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan terdekat, dengan kriteria: |   | Respon verbal dan psikomotor | <p>1. Pelayanann kesehatan terdekat dari perumahan Ibu A adalah Puskesmas Garuda.</p> <p>1. Diskusikan dengan keluarga terkait apa saja pelayanan kesehatan terdekat</p>  |

| Diagnosa Keperawatan | Tujuan |  | Evaluasi   | Rencana Tindakan   |
|----------------------|--------|--|--|--|
|                      | Umum   | Khusus   | Kriteria Standar   |  |
|                      |        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga mampu menyebutkan fasilitas kesehatan terdekat.</li> <li>2. Keluarga membawa Ibu A ke pelayanan kesehatan secara teratur, 1x/3 bulan untuk melakukan kontrol rutin atas penyakitnya yaitu Diabetes Melitus tipe 2.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Keluarga Bpk. M mengatakan sudah membawa Ibu A ke pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan penyakit Diabetes Melitus tipe 2 secara rutin dan tidak ada kendala dalam membawa Ibu A pergi ke pelayanan kesehatan.</li> </ol> | <p>dengan tempat tinggal Ibu A.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361) <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Diskusikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan.</li> <li>b. Diskusikan dengan keluarga apakah ada kendala dalam membawa Ibu A ke pelayanan kesehatan.</li> </ol> </li> </ol> |

#### 4.1.4 Implementasi Keperawatan

Setelah dilakukan perencanaan keperawatan, dilanjutkan dengan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan selama 5 hari pada tanggal 13 – 18 April 2023.

*Tabel 6*  
*Implementasi Keperawatan*

| No | Hari/ Tanggal/ Jam                        | DX | Tindakan   | Hasil  | Paraf   |
|----|---|----|--|--|---|
| 1. | Kamis/13 April 2023/<br>11.00 – 12.00 WIB | 1  | 1. Mengkaji TTV Ibu A  | 1. TD: 150/90 mmHg<br>2. N: 57x/menit  | <br><b>Rahmi</b>   |
|    |   | 1  | 2. Mendiskusikan dengan keluarga mengenai pengertian dari Diabetes Melitus tipe 2.       | 3. Ibu A mengatakan Diabetes Melitus tipe 2 adalah salah satu penyakit Diabetes Melitus dengan hasil Glukosa Darah Puasa (GDP) $\geq$ 126 mg/dL atau hasil pemeriksaan Glukosa Darah Sewaktu (GDS) $\geq$ 200 mg/dL.                                 | <br><b>Rahmi</b>   |
|    |   | 1  | 3. Mendiskusikan dengan keluarga mengenai penyebab dari Diabetes Melitus tipe 2.         | 4. Ibu A mengatakan Diabetes Melitus tipe 2 terjadi karena turunnya kemampuan hormon dalam tubuh untuk mengubah glukosa menjadi energi yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan berupa obesitas, gaya hidup tidak sehat, dan diet tinggi karbohidrat. | <br><b>Rahmi</b> |
|    |   | 1  | 4. Mendiskusikan dengan keluarga mengenai tanda dan gejala dari Diabetes Melitus tipe 2. | 5. Ibu A mengatakan tanda dan gejala Diabetes Melitus tipe 2 adalah cepat merasa haus, cepat merasa lapar, sering buang air kecil, penurunan berat badan yang penyebabnya tidak dapat dijelaskan, kesemutan, dan nyeri kaki ketika beraktivitas.     | <br><b>Rahmi</b> |

| No | Hari/ Tanggal/ Jam | DX  | Tindakan | Hasil  | Paraf   |
|----|--------------------|---|----------|--|---|
| 1  | 5.                 | Mengidentifikasi tanda gejala Diabetes Melitus tipe 2 pada Ibu A bersama keluarga.  | 6.       | Ibu A mengatakan dirinya memang memiliki tanda dan gejala penyakit Diabetes Melitus tipe 2 ketika awal di diagnosa Diabetes Melitus tipe 2, Ibu A sering merasa lapar dan sering buang air kecil dan sekarang Ibu A sering merasa nyeri kaki ketika saat berjalan atau berdiri terlalu lama. | <br><b>Rahmi</b>   |
| 1  | 6.                 | Mendiskusikan dengan keluarga mengenai komplikasi dari Diabetes Melitus tipe 2 jika tidak segera ditangani                                  | 7.       | Ibu A mengatakan jika Diabetes Melitus tipe 2 tidak segera ditangani akan menimbulkan masalah kesehatan atau komplikasi penyakit yang baru seperti penyakit jantung, gangguan penglihatan, dan gangguan ginjal.  | <br><b>Rahmi</b>   |
| 1  | 7.                 | Mendiskusikan dengan keluarga terkait apa saja pelayanan kesehatan terdekat dengan tempat tinggal Ibu A.                                    | 8.       | Ibu A mengatakan fasilitas kesehatan terdekat adalah Puskesmas Garuda dan Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS).  | <br><b>Rahmi</b>   |
|    | 8.                 | Mendiskusikan dengan keluarga apakah ada kendala dalam membawa Ibu A ke pelayanan kesehatan   | 9.       | Ibu a dan keluarga mengatakan tidak ada kendala dalam membawa ibu A pergi ke pelayanan kesehatan.  | <br><b>Rahmi</b>   |
| 1  | 9.                 | Mendiskusikan dengan keluarga mengenai cara perawatan sederhana Diabetes Melitus tipe 2.  | 10.      | Ibu A mengatakan cara perawatan sederhana yang dapat dilakukan di rumah adalah dengan menerapkan terapi nutrisi, latihan fisik, kontrol kadar gula darah, terapi farmakologis, edukasi, perawatan kaki, dan senam kaki.  | <br><b>Rahmi</b>   |
| 1  | 10.                | Mendiskusikan dengan keluarga pentingnya mendampingi dan merawat klien penderita Diabetes Melitus tipe 2 dalam menjalani program pengobatan | 11.      | Keluarga megatakan akan selalu mendampingi klien dalam menjalani program pengobatan Diabetes Melitus tipe 2.   | <br><b>Rahmi</b> |
| 1  | 11.                | Mendemonstrasikan senam kaki.   | 12.      | Ibu A tampak mengikuti arahan yang diberikan mahasiswa ketika mahasiswa mendemonstrasikan senam kaki.  | <br><b>Rahmi</b> |
|    |                    |   | 13.      | Ibu A mengatakan kakinya terasa lebih ringan setelah melakukan senam kaki.   |   |
|    |                    |   | 14.      | Nilai ABI sebelum melakukan senam kaki adalah 0,87   |   |
|    |                    |   | 15.      | Nilai ABI setelah melakukan senam kaki adalah 0,92   |   |

| No | Hari/ Tanggal/ Jam                               | DX | Tindakan   | Hasil   | Paraf   |
|----|--|----|--|---|---|
| 2. | Jumat/14 April 2023/<br>11.00 WIB – 12.00<br>WIB | 1  | 1. Mengkaji TTV pada Ibu A   | 1. TD: 160/80 mmHg<br>2. N: 60x/menit   | <br><b>Rahmi</b>   |
|    |  |    | 2. Mendiskusikan dengan keluarga bagaimana cara memodifikasi lingkungan fisik dan psikologis bagi penderita Diabetes Melitus tipe 2. | 3. Ibu A mengatakan suasana rumah yang tepat untuk penderita Diabetes Melitus tipe 2 adalah suasana rumah dengan penempatan alat rumah tangga yang aman, tidak berserakan di lantai, dan tidak menimbulkan resiko terluka bagi penderita Diabetes Melitus tipe 2.<br>4. Ibu A mengatakan keluarga perlu memberi dukungan emosional bagi penderita Diabetes Melitus tipe 2 sehingga mampu meningkatkan kepercayaan diri dalam dalam menghadapi penyakit dan dalam menjalani perawatan. | <br><b>Rahmi</b>   |
|    |  |    | 3. Memberikan motivasi dan dukungan kepada keluarga untuk segera membawa Ibu A pergi ke pelayanan kesehatan.                         | 5. Ibu A mengatakan sudah pergi ke RS untuk memeriksakan kondisi Diabetes Melitus tipe 2 serta akan kontrol kembali pada bulan Mei.   | <br><b>Rahmi</b>   |
|    |  |    | 4. Mendiskusikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan.  | 6. Ibu A mengatakan jika menjalani program pengobatan secara teratur dapat mengontrol gula darah dan mendapatkan obat yang sesuai dengan kondisi kesehatan yang ada.  | <br><b>Rahmi</b>   |
|    |  |    | 5. Mendiskusikan diet Diabetes Melitus tipe 2.   | 7. Ibu A mengatakan diet Diabetes Melitus tipe 2 adalah dengan membatasi konsumsi gula yaitu tidak lebih dari 4 sendok makan per orang per hari dan tetap memperhatikan 3J (jenis, jumlah, dan jadwal).   | <br><b>Rahmi</b> |
|    |  |    | 6. Melakukan latihan senam kaki  | 8. Ibu A tampak mengikuti arahan yang diberikan mahasiswa ketika melakukan senam kaki.<br>9. Nilai ABI sebelum melakukan senam kaki adalah 0,93<br>10. Nilai ABI setelah melakukan senam kaki adalah 1  | <br><b>Rahmi</b> |
| 3. | Sabtu/15 April 2023                              | 1  | 1. Mengkaji TTV Ibu A  | 1. TD: 140/90 mmHg<br>2. N: 60x/menit   | <br><b>Rahmi</b> |

| No | Hari/ Tanggal/ Jam                               | DX | Tindakan                                  | Hasil   | Paraf   |
|----|--|----|---|---|---|
|    | 11.00 WIB – 11.34<br>WIB                         |    |   |   | <b>Rahmi</b>  |
|    |  | 1  | 2. Mendiskusikan bagaimana perawatan kaki | 3. Ibu A mengatakan perawatan kaki dengan mencuci air dan sabun sebanyak 1x/hari.   | <br><b>Rahmi</b>   |
|    |  | 1  | 3. Mendemonstrasikan perawatan kaki       | 4. Ibu A tampak paham dan mengikuti arahan yang diberikan mahasiswa ketika melakukan perawatan kaki.1   | <br><b>Rahmi</b>   |
|    |  | 1  | 4. Melakukan latihan senam kaki           | 5. Ibu A tampak mengikuti arahan yang diberikan mahasiswa ketika melakukan senam kaki.<br>6. Nilai ABI sebelum melakukan senam kaki adalah 0,89<br>7. Nilai ABI setelah melakukan senam kaki adalah 0,93          | <br><b>Rahmi</b>   |
| 4. | Senin/17 April 2023<br>11.00 WIB – 11.45<br>WIB  | 1  | 1. Mengkaji TTV Ibu A                     | 1. TD: 140/90 mmHg<br>2. N: 60x/menit   | <br><b>Rahmi</b>   |
|    |  | 1  | 2. Melakukan latihan senam kaki           | 3. Ibu A tampak mengikuti arahan yang diberikan mahasiswa ketika senam kaki dan perawatan kaki.<br>4. Nilai ABI sebelum melakukan senam kaki adalah 0,93<br>5. Nilai ABI setelah melakukan senam kaki adalah 1    | <br><b>Rahmi</b>   |
| 5. | Selasa/18 April 2023<br>11.00 WIB – 11.45<br>WIB | 1  | 1. Mengkaji TTV Ibu A                     | 6. TD: 140/90 mmHg<br>7. N: 60x/menit   | <br><b>Rahmi</b> |
|    |  | 1  | 2. Melakukan latihan senam kaki           | 8. Ibu A tampak mengikuti arahan yang diberikan mahasiswa ketika senam kaki dan perawatan kaki.<br>9. Nilai ABI sebelum melakukan senam kaki adalah 0,95<br>10. Nilai ABI setelah melakukan senam kaki adalah 1,3 | <br><b>Rahmi</b> |

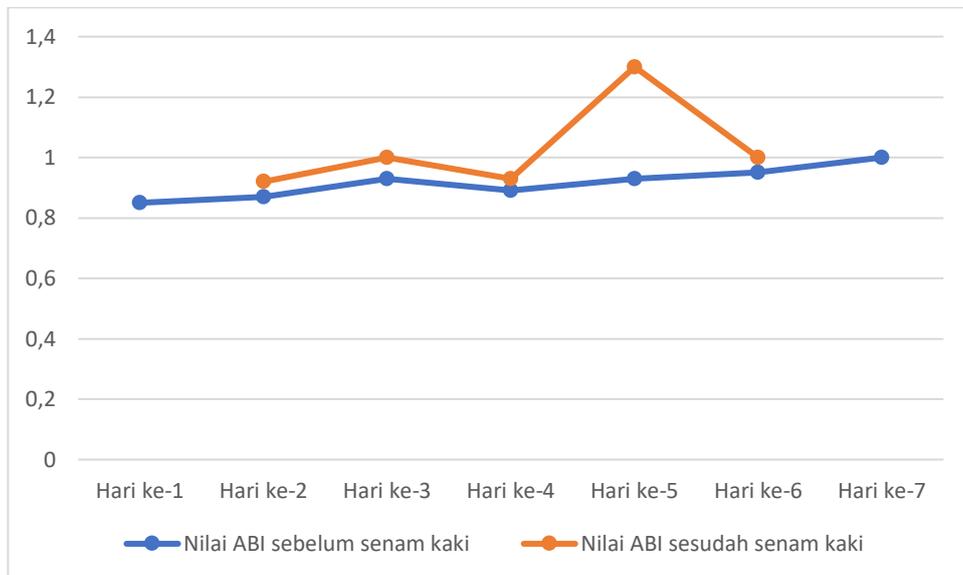
#### 4.1.5 Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 5 hari dari tanggal 11-15 April 2023, didapatkan hasil evaluasi akhir diagnosa utama perfusi jaringan perifer tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita penyakit Diabetes Melitus tipe 2 teratasi sebagian. Keluarga sudah mampu mengenal penyakit Diabetes Melitus tipe 2, keluarga sudah mampu mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi penyakit Diabetes Melitus tipe 2, keluarga sudah mampu melakukan tindakan perawatan pada Ibu A yang sedang sakit Diabetes Melitus tipe 2, keluarga sudah mampu memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat untuk penderita Diabetes Melitus tipe 2, keluarga sudah mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan terdekat, dan keluarga mengatakan sudah pergi ke RS untuk memeriksakan kondisi Diabetes Melitus tipe 2 pada ibu A serta akan kontrol kembali pada bulan Mei.

Hasil pemeriksaan GDP masih tinggi tetapi terjadi penurunan setelah dilakukan intervensi dari 162 mg/dL menjadi 155 mg/dL. Tidak ada perubahan pada berat badan dan tinggi badan klien yaitu, BB: 70kg, TB: 158cm, nadi perifer teraba kuat, denyut nadi 70x/menit, akral ekstremitas bawah masih teraba dingin, terdapat peningkatan nilai ABI dibandingkan dengan pemeriksaan awal. Oleh karena itu, intervensi senam kaki 5x/minggu dan perawatan kaki dan kuku 1x/hari  $\pm$ 3 menit dilanjutkan mandiri bersama keluarga.

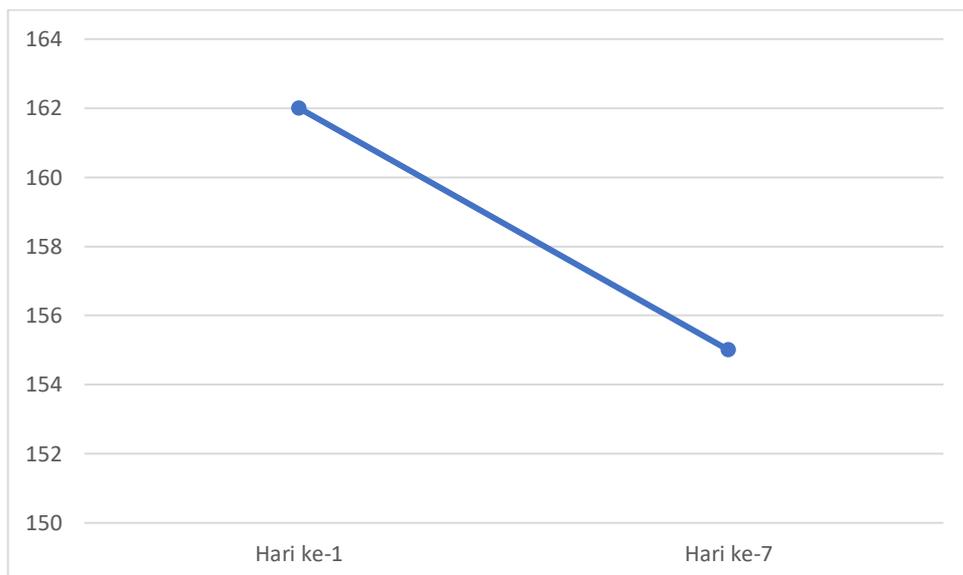
Grafik 1

## Nilai Ankle - Brachial Index (ABI)



Grafik 2

## Nilai Gula Darah Puasa (GDP)



## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Pengkajian

Hasil pengkajian langsung kepada klien didapatkan nilai pemeriksaan GDP 162 mg/dL, klien mengeluh kakinya terasa nyeri/pegal ketika berdiri atau berjalan terlalu lama, ekstremitas bawah klien teraba dingin, nadi perifer lemah, dan nilai ABI 0,83. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan PERKENI (2021) bahwa dapat dikatakan Diabetes Melitus tipe 2 apabila hasil pemeriksaan glukosa darah puasa (GDP)  $\geq 126$  mg/dL. Selain itu, menurut Nurarif & Kusuma (2015) Diabetes Melitus tipe 2 dapat menimbulkan masalah keperawatan perfusi jaringan perifer tidak efektif. Kriteria perfusi jaringan perifer tidak efektif terdiri atas gejala serta tanda mayor dan tanda minor, antara lain pengisian kapiler  $> 3$  detik, nadi perifer menurun atau tidak teraba, akral teraba dingin, warna kulit pucat, turgor kulit menurun, parastesia, nyeri ekstremitas (klaudikasi intermiten), edema, penyembuhan luka lambat, ankle-brachial index  $< 0,90$ , dan bruit femoral. Beberapa tanda dan gejala perfusi jaringan perifer tidak efektif seperti pengisian kapiler  $> 3$  detik, warna kulit pucat, turgor kulit menurun, parastesia, edema, penyembuhan luka lambat, dan bruit femoral tidak ditemukan pada klien.

Hasil pengkajian juga menunjukkan klien tidak memiliki keluhan sering buang air kecil, cepat merasa haus, cepat merasa lapar, dan mengalami penurunan berat badan seperti teori yang disampaikan oleh Lestari, Zulkarnain, dan Sijid dalam Imelda et al. (2022), bahwa gejala utama dari penyakit Diabetes Melitus tipe 2 yaitu, poliuri (sering buang air kecil), polidipsi (cepat merasa haus), polifagia (cepat

merasa lapar), dan berat badan menurun. Namun, klien mengatakan bahwa sebelum terdiagnosa Diabetes Melitus tipe 2 oleh dokter dirinya sempat merasa sering buang air kecil, cepat merasa haus, dan cepat merasa lapar. Selain itu, klien tidak memiliki riwayat keluarga penderita Diabetes Melitus tipe 2, klien berusia > 45 tahun, klien berjenis kelamin perempuan dengan kegiatan sehari – hari sebagai ibu rumah tangga, dan klien termasuk kedalam kategori obesitas dengan IMT 28,11. Hasil pengkajian tersebut menunjukkan bahwa klien memiliki beberapa faktor risiko Diabetes Melitus tipe 2 seperti yang disampaikan oleh *American Diabetes Association (ADA)* beberapa faktor risiko terjadinya Diabetes Melitus tipe 2 antara lain, karena adanya riwayat keluarga penderita Diabetes Melitus tipe 2, umur > 45 tahun, jenis kelamin (perempuan), obesitas (kegemukan), alcohol dan rokok.

Hasil pengkajian berdasarkan 5 tugas kesehatan keluarga menunjukkan bahwa Keluarga belum mampu menyebutkan pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan mengidentifikasi tanda gejala Diabetes Melitus tipe 2 dengan benar. Keluarga belum mampu menyebutkan komplikasi Diabetes Melitus tipe 2 dengan benar tetapi keluarga mengatakan sudah membawa klien ke fasilitas kesehatan ketika tahu gula darahnya tinggi. Keluarga belum mampu melakukan tindakan perawatan pada anggota keluarga yang sedang sakit Diabetes Melitus tipe 2. Keluarga belum mampu memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat bagi penderita Diabetes Melitus tipe 2. Keluarga belum mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk kontrol rutin memeriksakan kondisi anggota keluarga yang sedang sakit Diabetes Melitus tipe 2.

Ketika melakukan pengkajian keluarga pada hari pertama terdapat kesulitan karena hanya Ibu A yang berada di rumah sedangkan anak dan suaminya bekerja. Setelah melakukan janji temu maka pada hari ketiga kunjungan dapat bertemu langsung dengan suami dan anak ke-2 Ibu A serta dapat melakukan pengkajian secara langsung tetapi untuk anak yang lainnya sedang tidak ada di Bandung sehingga data yang dicantumkan berdasarkan wawancara kepada keluarga. Pada saat pengkajian tanda dan gejala Diabetes Melitus tipe 2 poliuri, polidipsi, dan polifagia klien mengatakan tidak memiliki keluhan yang sesuai dengan tanda dan gejala Diabetes Melitus tipe 2, lalu untuk lebih memastikan pertanyaan yang diajukan kepada klien dimodifikasi dan jawabannya tetap menunjukkan bahwa klien tidak memiliki tanda gejala Diabetes Melitus tipe 2 seperti poliuri, polidipsi, dan polifagia tetapi klien mengatakan sempat merasakan gejala tersebut sebelum terdiagnosa Diabetes Melitus tipe 2 oleh dokter.

#### **4.2.2 Diagnosa Keperawatan**

Menurut Nurarif & Kusuma (2015) masalah keperawatan yang sering ditemukan pada klien dengan Diabetes Melitus tipe 2 adalah perfusi jaringan perifer tidak efektif, nyeri akut, defisit volume cairan, dan risiko defisit nutrisi. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada keluarga Bp M khususnya Ibu A adalah perfusi jaringan perifer tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga Bp M dalam merawat anggota keluarga yang mengalami Diabetes Melitus tipe 2 khususnya pada Ibu A. Tidak ditemukan masalah keperawatan nyeri akut

pada klien karena nyeri yang dirasakan klien hanya pada waktu – waktu tertentu dan akan hilang ketika istirahat, klien tidak memiliki masalah keperawatan defisit volume cairan karena frekuensi buang air kecil klien masih dalam rentang normal yaitu 5x/hari serta klien tidak memiliki masalah keperawatan risiko defisit nutrisi karena pola makan dan nafsu makan klien baik.

#### **4.2.3 Perencanaan Keperawatan**

Setelah dirumuskannya diagnosa keperawatan maka dibuat perencanaan kunjungan pasien sebanyak 5x untuk mengatasi masalah keperawatan klien. Perencanaan keperawatan ini dijelaskan terlebih dahulu kepada keluarga dan klien agar keluarga dan klien juga paham terkait rencana untuk pemecahan masalah kesehatan keluarganya. Saat diskusi dengan keluarga, keluarga meminta waktu kunjungan dikurangi karena jika 5x kunjungan itu terlalu memberatkan klien tetapi setelah dijelaskan kembali maksud dan tujuan kunjungan tersebut untuk mengatasi masalah kesehatan keluarga, akhirnya keluarga pun menyetujuinya dan bersedia mengikutinya.

Intervensi yang akan dilakukan disesuaikan dengan 5 tugas kesehatan keluarga dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Tindakan yang akan dilakukan antara lain pendidikan kesehatan mengenai Diabetes Melitus tipe 2, senam kaki dengan frekuensi 5 kali dalam 1 minggu, dan perawatan kaki dan kuku 1x/hari  $\pm$  3 menit. Pendidikan kesehatan mengenai Diabetes Melitus tipe 2 yang diberikan kepada keluarga klien meliputi pengertian Diabetes Melitus tipe 2,

penyebab Diabetes Melitus tipe 2, tanda dan gejala Diabetes Melitus tipe 2, komplikasi Diabetes Melitus tipe 2, perawatan Diabetes Melitus tipe 2, dan lingkungan yang aman bagi penderita Diabetes Melitus tipe 2.

Menurut P2PTM Kemenkes RI (2021), senam kaki dapat membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot – otot kecil kaki dan mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki (deformitas) serta dapat dilakukan setiap hari secara teratur dan dimana saja. Sejalan dengan hal tersebut, menurut penelitian yang dilakukan Widodo & Muzaky (2017) setelah melakukan senam kaki selama 10 menit, dengan frekuensi 5 kali dalam 1 minggu terdapat perubahan secara signifikan terhadap sirkulasi darah kaki pada pasien Diabetes Melitus karena senam kaki dapat memperbaiki peredaran darah yang terganggu dan memperkuat otot-otot kecil kaki pada pasien Diabetes Melitus. Selain itu, pemeriksaan kaki dan kuku bertujuan untuk mencegah luka pada kaki penyandang Diabetes Melitus tipe 2, sesuai dengan yang disampaikan oleh (Kusumaningrum & Ashari, 2020) bahwa pemeriksaan kaki harus dilakukan setiap hari untuk memeriksa apakah terdapat gejala kemerahan, lepuh, fisura, kalus atau ulserasi dan pemeriksaan kuku dan memotong kuku secara rutin merupakan upaya selanjutnya dalam mencegah ulkus kaki diabetik.

#### **4.2.4 Implementasi Keperawatan**

Pelaksanaan implementasi dilakukan 5 hari dimulai pada tanggal 13 April 2023 – 18 April 2023. Pelaksanaan implementasi disesuaikan berdasarkan dengan

perencanaan yang telah dibuat. Ketika pelaksanaan intervensi tidak terlalu banyak melibatkan keluarga karena keluarga klien tidak berada di rumah sehingga pelaksanaan intervensi hanya dilakukan bersama dengan klien. Agar keluarga tetap mendapatkan pengetahuan mengenai Diabetes Melitus tipe 2 maka dilakukan janji temu dan ketika hari ketiga kunjungan keluarga klien bersedia bertemu dan dilakukanlah beberapa intervensi yang melibatkan keluarga.

Intervensi yang dilakukan adalah senam kaki. Senam kaki dilakukan dengan frekuensi 5 kali dalam seminggu. Kegiatan senam kaki dapat berjalan dengan lancar karena koordinasi dengan klien cukup baik walaupun tidak didampingi oleh keluarga. Setelah 5 hari berturut – turut melakukan senam kaki nilai ABI klien mengalami peningkatan dari 0,85 sebelum melakukan tindakan menjadi 1 saat telah melakukan tindakan senam kaki.

Selain melakukan senam kaki, dilakukan juga perawatan kaki dan kuku dengan frekuensi 1x/hari selama  $\pm$  3 menit. Peralatan yang dibutuhkan untuk perawatan kaki dan kuku sudah tersedia di rumah klien sehingga mempermudah klien untuk mempraktekannya. Pengawasan yang dilakukan untuk memastikan apakah klien benar melakukan perawatan kaki adalah dengan menanyakannya setiap hari ketika kunjungan rumah, apakah klien sudah melakukan perawatan kaki dan kuku atau belum.

#### 4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Hasil akhir yang diharapkan disesuaikan dengan Standar Luaran Keperawatan (SLKI) dan 5 tugas kesehatan keluarga. Menurut SLKI (2019) hasil akhir yang diharapkan untuk masalah keperawatan perfusi jaringan perifer tidak efektif antara lain, denyut nadi perifer meningkat, penyembuhan luka meningkat, warna kulit pucat menurun, edema perifer menurun, nyeri ekstremitas menurun, parastesia menurun, kelemahan otot menurun, kram otot menurun, bruit femoralis menurun, pengisian kapiler membaik, akral membaik, turgor kulit membaik, dan *ankle-brachial index* membaik. Sedangkan menurut 5 tugas kesehatan keluarga, hasil akhir yang diharapkan antara lain, Keluarga mampu mengenal penyakit Diabetes Melitus tipe 2, Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi penyakit Diabetes Melitus tipe 2, dengan kriteria, Keluarga mampu melakukan tindakan perawatan pada anggota keluarga yang sedang sakit Diabetes Melitus tipe 2, Keluarga mampu memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat untuk penderita Diabetes Melitus tipe 2, dengan kriteria, Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan terdekat.

Setelah dilakukan implementasi selama 5 hari, didapatkan perubahan nilai ABI yang mengalami kenaikan dari 0,85 menjadi 1, nilai GDP yang menurun dari 162 mg/dL menjadi 155 mg/dL, nyeri/pegal saat berjalan atau berdiri terlalu lama berkurang, nadi perifer teraba kuat, dan terdapat kondisi klien yang tidak menunjukkan perubahan, yaitu akral ekstremitas bawah masih teraba dingin. Selain itu, pengetahuan keluarga mengenai Diabetes Melitus tipe 2 meningkat dari awalnya tidak tahu menjadi tahu serta keluarga sudah mampu mengenal penyakit Diabetes

Melitus tipe 2, keluarga sudah mampu mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi penyakit Diabetes Melitus tipe 2, keluarga sudah mampu melakukan tindakan perawatan pada Ibu A yang sedang sakit Diabetes Melitus tipe 2, keluarga sudah mampu memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat untuk penderita Diabetes Melitus tipe 2, keluarga sudah mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan terdekat, dan keluarga mengatakan sudah pergi ke RS untuk memeriksakan kondisi Diabetes Melitus tipe 2 pada Ibu A serta akan kontrol kembali pada bulan Mei. Oleh karena itu diagnosa utama perfusi jaringan perifer tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita penyakit Diabetes Melitus tipe 2 teratasi sebagian dan intervensi senam kaki 5x/minggu dan perawatan kaki dan kuku 1x/hari  $\pm$ 3 menit dilanjutkan mandiri bersama keluarga.

#### **4.3 Keterbatasan Studi Kasus**

Keterbatasan saat dilakukan studi kasus adalah kurangnya keterlibatan keluarga dalam kegiatan studi kasus ini, Sebagian anggota keluarga tidak berada di rumah saat pelaksanaan implementasi keperawatan dikarenakan bekerja dan anggota keluarga lainnya sedang tidak ada di Bandung.