

BAB III

RESUME KASUS

Bab ini membahas tentang asuhan keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Mellitus, penulis mengemukakan bahwa penulis memperoleh data melalui wawancara, obvserasi dan studi dokumentasi.

A. Pengkajian

Data-data yang penulis peroleh pada tanggal 15 Maret 2016 di keluarga Tn. A adalah sebagai berikut : Nama Ny.S, umur 52 tahun, Agama Islam, Pendidikan SD, Pekerjaan Ibu rumah tangga, Alamat Ambokembang Rt 03/Rw 04 Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. Hasil pengkajian pada tanggal 15 Maret 2016 didapatkan data, keluarga Ny.S mengatakan belum tau tentang pengertian, penyebab, tanda & gejala, komplikasi, pencegahan dan perawatan penyakit, keluarga Ny.S mengatakan kurang tau tentang Diit penyakit Deabetes Mellitus, dan keluarga Ny.S mengatakan ingin mengetahui tentang Deabetes Mellitus, Ny.S mengatakan gula darahnya naik turun dan yang terakhir Ny.S mengatakan sering kesemutan pada kedua kakinya.

Tipe keluarga pada Tn.A adalah tipe keluarga inti yaitu dalam satu keluarga terdiri ayah, ibu dan anak. Semua anggota keluarga beragama islam dan berasal dari suku Jawa. Tidak ada pantangan terhadap makanan dan hal-hal lainnya yang bertentangan dengan budaya dan agama Islam. Tidak ada kepercayaan yang mengganggu kesehatan. Tahap perkembangan saat ini adalah tahap perkembangan VI yaitu keluarga dengan anak dewasa. Tahap ini dimulai anak pertama meninggalkan rumah berakhir sama rumah kosong. Tahap ini bisa singkat bisa lama tergantung jumlah anak.

Riwayat keluarga inti : Tn.A mengatakan didalam keluarga tidak ada riwayat penyakit keturunan. Ny.S mengatakan sudah 5 tahun menderita Deabetes Mellitus. Karakteristik rumah yang ditempati keluarga Tn.A

luasnya ± 10 x 20 m² terdiri dari 3 kamar tidur, ruang tamu, ruang TV, dapur dan kamar mandi serta WC. Ruangan yang biasa dipakai adalah ruang TV karena biasa digunakan untuk berkumpul dengan keluarga. Lantai didalam rumah menggunakan keramik, dan lantai didepan rumah menggunakan keramik. Keadaan rumah cukup bersih, perabot rumah tangga cukup lengkap. Penerangan dan ventilasi cukup, kondisi bangunan cukup baik. Keluarga Tn.A menggunakan sumur untuk digunakan sehari-hari misalnya mandi dan mencuci. Keluarga belum mampu memodifikasi rumah karena masih banyak perabot rumah yang belum tertata dengan rapi. Tempat sampah terbuka berada didepan rumah. Keluarga Tn.A menggunakan alat transportasi sepeda motor untuk pergi ketempat pelayanan kesehatan jika ada anggota keluarga yang sakit. Keluarga Tn.A mengatakan memiliki jaminan kesehatan Jamkesmas.

Struktur keluarga Tn.A pola komunikasi yang terjalin didalam keluarga Tn.A adalah komunikasi terbuka, komunikasi langsung dan menggunakan bahasa jawa ngoko. Komunikasi di keluarga Tn.A cukup baik apabila ada masalah langsung dilesaikan dalam bentuk musyawarah. Keluarga Tn. A menganut nilai dan norma dalam masyarakat, keluarga Tn.A percaya di setiap sakit pasti ada obatnya.

Fungsi perawatan kesehatan dalam keluarga Tn.A, kemampuan keluarga dalam mengenal masalah kurang, keluarga belum mampu memutuskan perawatan yang akan diberikan untuk istrinya apabila istrinya sakit. Keluarga mengatakan belum mampu merawat Ny.S dengan maksimal karena kurangnya pengetahuan terhadap penyakit yang diderita Ny.S. Keluarga sudah mampu memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan yang ada. Apabila ada anggota keluarga yang sakit keluarga langsung membawa ke bidan terdekat.

Fungsi ekonomi keluarga Tn.A dapat memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan. Tn.A sebagai kepala keluarga menggunakan penghasilannya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Stressor yang

dialami keluarga Tn.A adalah keluarga Tn.A belum mengetahui penyakit yang dialami Ny.S lima tahun yang lalu.

Pemeriksaan fisik yang dilakukan penulis pada tanggal 15 Maret 2016 dikeluarga Tn.A diperoleh data:

DS : Ny.S mengatakan kadar gula darahnya naik turun

DO : Klien tampak lemas dan GDS 200 mg/dl

DS : Ny.S mengatakan sering kesemutan pada kedua kakinya

DO : GDS : 200 mg/dl

Sensori : tidak terasa rangsangan halus

DS: Ny.S dan keluarga mengatakan belum tau tentang penyakit Diabetes Mellitus dan ingin mengetahui tentang penyakit Diabetes Mellitus

DO: Ny.S dan keluarga tampak kebingungan.

B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data yang ditemukan diatas, masalah yang muncul pada keluarga Tn.A khususnya Ny.S adalah:

1. Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer pada Ny.S

DS: Ny.S mengatakan sering kesemutan pada kedua kakinya

DO: GDS: 200 mg/dl

Sensori : tidak terasa rangsangan halus

No	Kriteria	Skor	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah Aktual : 3 Resiko : 2 Potensial : 1	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny.S mengatakan kesemutan pada kedua kakinya
2	Kemungkinan masalah untuk diubah Mudah : 2 Sebagia: 1 Tidak dapa: 0	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Ny.S ingin sekali kesemutan pada kakinya hilang
3	Potensial masalah untuk diubah Tinggi : 3	3	1	$3/3 \times 1 = 3$	Ny.S mengatakan mau melaksanakan

	Cukup : 2 Rendah: 1				yang saya ajarkan
4	Menonjolnya masalah Masalah berat harus segera ditangani : 2 Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani : 1 Masalah tidak dirasakan:0	2	1	$2/2 \times 1 = 2$	Ny.S sudah melaksanakan yang saya ajarkan yaitu senam kaki DM
Total skor				7	

2. Resiko ketidakstabilan kadar glukosa pada Ny.S

DS: Ny.S mengatakan kadar gula darahnya naik turun

DO: klien tampak lemas dan GDS 200 mg/dl

No	Kriteria	Skor	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah Aktual : 3 Resiko : 2 Potensial : 1	2	1	$2/3 \times 1 = 1$	Ny.S mengatakan kadar gula darahnya naik turun
2	Kemungkinan masalah untuk diubah Mudah : 2 Sebagia: 1 Tidak dapa: 0	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Penyebab naik turun kadar gula darah Ny.S kemungkinan akibat pola makan da pola aktivitas
3	Potensial masalah untuk diubah Tinggi : 3 Cukup : 2 Rendah: 1	3	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Ny.S dan keluarga tidak mmengetahui penyebab dan akibat naik turunnya kadar gula darah Ny.S
4	Menonjolnya masalah Masalah berat harus segera ditangani : 2 Ada masalah	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga menganggap masalah naik turunnya kadar gula darah pada Ny.S dengan hal yang tidak wajar sehingga keluarga perlu tahu cara

	tetapi tidak perlu ditangani : 1 Masalah tidak dirasakan : 0				menurunkan kadar gula darahya
	Jumlah Skor			42/3	

3. Kesiapan meningkatkan pengetahuan pada keluarga dan Ny.S

DS: Ny.S dan keluarga mengatakan belum tau tentang penyakit Diabetes Mellitus dan ingin mengetahui tentang penyakit Diabetes Mellitus

DO: Ny.S dan keluarga tampak kebingungan.

No	Kriteria	skor	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah Aktual : 3 Resiko : 2 Potensial : 1	2	1	1/3×1=1/3	Keluarga dan Ny.S belum mengetahui tentang penyakit Diabetes Mellitus
2	Kemungkinan masalah untuk diubah Mudah : 2 Sebagia: 1 Tidak dapa: 0	2	2	2/2×2=2	Keluarga ingin mengetahui tentang penyakitnya Ny.S
3	Potensial masalah untuk diubah Tinggi : 3 Cukup : 2 Rendah: 1	2	1	2/3×1=2/3	Ny.S terkadang lupa dengan yang saya beritahu
4	Menonjolnya masalah Masalah berat harus segera ditangani : 2 Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani : 1 Masalah tidak dirasakan : 0	2	1	2/2×1=1	Ny.S dan keluarga sudah paham tentang pendidikan kesehatan yang saya berikan
	Jumlah skor			4	

C. Perioritas Masalah

1. Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer pada Ny.S
2. Resiko ketidakstabilan kadar glukosa pada Ny.S
3. Kesiapan meningkatkan pengetahuan pada keluarga dan Ny.S

D. Rencana Keperawatan

Berdasarkan masalah yang ditemukan penulis pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 15 Maret 2016 penulis menyusun intervensi sebagai berikut:

1. Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer pada Ny.S

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama $4 \times$ pertemuan, diharapkan aliran darah ke perifer terpenuhi sehingga nadi dapat teraba normal, edema berkurang dan perubahan karakteristik dapat normal kembali intervensi keperawatan: anjurkan Ny.S untuk melakukan penilaian komprehensif dari sirkulasi perifer (memeriksa denyut nadi perifer, edema, capillary refill, warna dan suhu), mengevaluasi edema perifer dan denyut nadi, anjurkan Ny.S untuk selalu melakukan aktivitas, ajurkan Ny.S untuk selalu melindungi ekstremitas (kaki) dari cedera dan ajarkan senam kaki DM non ulkus.

2. Resiko ketidakstabilan kadar glukosa pada Ny.S

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama $5 \times$ pertemuan, diharapkan kadar gula darah pada Ny.S dapat normal kembali dengan kriteria hasil; dapat mengontrol kadar gula darah dan gula darah menjadi stabil Intervensi keperawatan: kaji TTV (tekanan darah, nadi, RR dan GDS), kaji faktor yang dapat meningkatkan resiko ketidakstabilan glukosa, pantau kadar glukosa serum, pantau asupan dan haluanan, pantau tanda dan gejala hiperglikemia, tentukan penyebab hipoglikemia dan hipergliemia jika terjadi.

3. Kesiapan meningkatkan pengetahuan pada keluarga dan Ny.S

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama $2 \times$ pertemuan, diharapkan keluarga paham tentang proses penyakit, diit dan pengobatan, keluarga mampu melaksanakan prosedur yang dijelaskan dan keluarga mampu menjelaskan apa yang sudah dijelaskan. Intervensi keperawatan: kaji tentang tingkat pengetahuan keluarga tentang proses penyakit, diit dan pengobatan, keluarga Tn.A khususnya Ny.S mampu menjelaskan tentang penyebab penyakit DM dengan bahasa yang benar, keluarga Tn.A khususnya Ny.S mampu menjelaskan tentang tanda dan gejala penyakit DM sesuai dengan bahasanya dengan benar, keluarga Tn.A khususnya Ny.S mampu menjelaskan tentang pencegahan penyakit DM dengan bahasa dengan benar. Keluarga Tn.A khususnya Ny.S mampu mendemonstrasikan cara senam kaki DM dan perawatan kaki DM non ulkus.

E. Implementasi

1. Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer pada Ny.S

Berdasarkan intervensi diatas penulis melakukan tindakan keperawatan sebagai berikut : 1).anjurkan Ny.S untuk melakukan penilaian komprehensif dari sirkulasi perifer (memeriksa denyut nadi perifer, edema, capillary refill, warna dan suhu), 2).mengevaluasi edema perifer dan denyut nadi, 3).anjurkan Ny.S untuk selalu melakukan aktivitas, 4).ajurkan Ny.S untuk selalu melindungi ekstremitas (kaki) dari cedera dan 5).ajarkan senam kaki DM.

2. Resiko ketidakstabilan kadar glukosa pada Ny.S

Berdasarkan intervensi diatas penulis melakukan tindakan keperawatan sebagai berikut : 1).kaji TTV (tekanan darah, nadi, RR dan GDS), 2).kaji faktor yang dapat meningkatkan resiko ketidakstabilan glukosa, 3).pantau kadar glukosa serum, 4).pantau asupan dan haluanan, 5).pantau tanda dan gejala hiperglikemia, 6).tentukan penyebab hipoglikemia dan hipergliemia jika terjadi.

3. Kesiapan meningkatkan pengetahuan pada keluarga dan Ny.S

Berdasarkan intervensi diatas penulis melakukan tindakan keperawatan sebagai berikut : 1).kaji tentang tingkat pengetahuan keluarga tentang proses penyakit, diit dan pengobatan, 2).keluarga Tn.A khususnya Ny.S mampu menjelaskan tentang penyebab penyakit DM dengan bahasa yang benar, 3).keluarga Tn.A khususnya Ny.S mampu menjelaskan tentang tanda dan gejala penyakit DM sesuai dengan bahasanya dengan benar, 4).keluarga Tn.A khususnya Ny.S mampu menjelaskan tentang pencegahan penyakit DM dengan bahasa dengan benar. 5).Keluarga Tn.A khususnya Ny.S mampu mendemonstrasikan cara senam kaki DM dan perawatan kaki DM non ulkus.

F. Evaluasi

1. Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer pada Ny.S

DS: Ny.S mengatakan kesemutan pada kedua kakinya sudah mulai berkurang

DO: GDS 180mg/dl

Sensori : sudah mulai terasa rangsangan halus

2. Resiko ketidakstabilan kadar glukosa pada Ny.S

Hasil evaluasi pada tanggal 15 Maret 2016 didapatkan data:

DS: Ny.S mengatakan kadar gula darahnya sudah mulai stabil kembali

DO: GDS :180mg/dl, klien tampak segar

3. Kesiapan meningkatkan pengetahuan pada keluarga dan Ny.S

DS:keluarga mampu menjelaskan tentang proses penyakit, diit dan pengobatan,

DO:keluarga Tn.A khususnya Ny.S mampu menjelaskan tentang penyebab penyakit DM dengan bahasa yang benar,

- a. Keluarga Tn.A khususnya Ny.S mampu menjelaskan tentang tanda dan gejala penyakit DM sesuai dengan bahasanya dengan benar,
- b. Keluarga Tn.A khususnya Ny.S mampu menjelaskan tentang pencegahan penyakit DM dengan bahasa dengan benar.

- c. Keluarga Tn.A khususnya Ny.S mampu mendemonstrasikan cara senam kaki DM dan perawatan kaki DM non ulkus.

Hasil evaluasi Kesiapan meningkatkan pengetahuan Tn.A mengenai masalah kesehatan Ny.S merawat anggota keluarga yang menderita penyakit Deabetes Mellitus masalah teratasi. Pertahankan intervensi. Rencana tindak lanjut dari masalah ini adalah motivasi keluarga untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan sehingga akan dapat menunjang peningkatan kesehatan keluarga Tn.A khususnya istri Ny.S.