

JURNAL

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PASIEN DIABETES MELLITUS DI
MASA PANDEMIC COVID-19 DI DESA PANDANWANGI KECAMATAN DIWEK
KABUPATEN JOMBANG**



MIFTAKURROYANI

1714401004

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO**

2020

HALAMAN PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PASIEN DIABETES
MELLITUS DI MASA PANDEMIC COVID-19 DI DESA PANDANWANGI
KECAMATAN DIWEK KABUPATEN JOMBANG



MIFTAKURROYANI

1714401004

Dosen Pembimbing I

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Dwi Harini'.

Dwi Harini Puspitaningsih, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 220 250 092

Dosen Pembimbing II

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Siti Rachmah'.

Siti Rachmah S.K.M., M.Kes
NIK. 220 250 124

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : MIFTAKURROYANI

NIM : 1714401004

Program Studi : D3 Keperawatan

Setuju / tidak setuju*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari Pembimbing, dipublikasikan **dengan / tanpa*)** mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum

Mojokerto, 22 Juli 2020



Nama: Miftakurroyani
NIM: 1714401004

Mengetahui,

Dosen Pembimbing I



Dwi Harini Puspitaningsih, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 220 250 092

Dosen Pembimbing II



Siti Rachmah S.K.M., M.Kes
NIK. 220 250 124

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PASIEN DIABETES MELLITUS DI
MASA PANDEMIC COVID-19 DI DESA PANDANWANGI KECAMATAN DIWEK
KABUPATEN JOMBANG**

Miftakurroyani

Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

Email : miftakurroyani0702@gmail.com

Dwiharini Puspitaningsih, S.Kep., Ns., M. Kep

Dosen Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

Email : dwiharini.pus@gmail.com

Siti Rachmah S.K.M., M.Kes

Dosen Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

Email : rachmah64@gmail.com

Abstrak: Diabetes Mellitus terjadi karena pankreas tidak mampu memproduksi cukup insulin yang dibutuhkan oleh tubuh sehingga terjadi peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah yang mengakibatkan sangat rentan terhadap infeksi, bakteri atau virus. Terutama di masa covid-19 memiliki risiko untuk terkena lebih sering dan dengan komplikasi yang lebih buruk.

Tujuan penulisan ini adalah melakukan asuhan keperawatan pada dua klien Ny D dan Ny S yang memiliki penyakit diabetes mellitus, metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Responden yang berpartisipasi dalam studi kasus ini adalah klien yang memiliki riwayat diabetes mellitus di masa pandemic covid-19, dengan kriteria usia diatas 30 tahun.

Berdasarkan studi kasus pada klien Ny D ditemukan masalah keperawatan risiko perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hiperglikemia, dan pada klien Ny. S di temukan masalah keperawatan risiko perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hiperglikemia. Adapun implementasi keperawatan yang dilakukan dengan menggunakan strategi pelaksanaan yang di mulai dari TUK 1 membina hubungan saling percaya, TUK 2 membantu klien mengidentifikasi keluhan TUK 3 memberikan edukasi kepada klien dan keluarga mengenai diabetes mellitus dan covid-19 TUK 4 mendemostrasikan kepada klien dan keluarga mengenai langkah-langkah cuci tangan dan senam kaki diabetik

Pada klien Ny D dan Ny S dalam melakukan perawatan selama 4 hari, tindakan keperawatan mendapat hasil positif melalui teknik SOAP. Klien mampu memahami risiko perfusi perifer tidak efektif. Klien mampu mencapai semua implementasi dengan baik

Diharapkan keluarga mampu berpartisipasi dalam mempertahankan asuhan keperawatan kepada klien, sehingga klien dapat mempertahankan cara mengontrol risiko perfusi perifer yang tidak efektif yang disebabkan karena diabetes mellitus dengan memahami pengetahuan mengenai penyebab dan akibat apabila gula darah tidak terkontrol dengan baik.

Abstract: *Diabetes Mellitus is a disease caused by the pancreas not being able to produce enough insulin needed by the body so that there is an increase in the concentration of glucose in the blood. Especially during the Covid-19 period, there is a risk of getting it more often and with worse complications.*

This writing aimed to provide nursing care to two clients Mrs. D and Mrs. S who had diabetes mellitus. The method used was descriptive with a case study approach. Respondents who participated in this case study were clients who had a history of diabetes mellitus during the Covid-19 pandemic, with the criteria being over 30 years old.

Based on the case study of Mrs. D, it was found that the risk of ineffective peripheral perfusion was related to hyperglycemia, and in Mrs. S found nursing problems risk of ineffective peripheral perfusion associated with hyperglycemia. The implementation of nursing was carried out using an implementation strategy starting from TUK 1 to build a trusting relationship, TUK 2 helps clients identify complaints of TUK 3b to provide education to clients and families about diabetes mellitus and covid-19 TUK 4 to demonstrate to clients and families about for washing hands steps and diabetic foot exercises

In the clients of Mrs. D and Mrs. S in carrying out treatment for 4 days, nursing actions got positive results through the SOAP technique. The clients were able to understand the risk of ineffective peripheral perfusion. The clients were able to achieve all implementations well

It is expected that the family will be able to participate in maintaining nursing care to clients, so that clients can maintain ways of controlling the risk of ineffective peripheral perfusion.

Key words: Diabetes mellitus, Covid-19, family nursing care.

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit gangguan metabolic menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin sehingga terjadi peningkatan konsentrasi *glukosa* didalam darah (*hiperglikemia*). Karena kadar glukosanya yang tinggi sehingga DM sangat rentan terhadap infeksi bakteri maupun virus. Tingginya kadar glukosa ini menyebabkan kerusakan sel-sel endotel dan jaringan. Apabila terinfeksi SARS-Cov-2 penderita DM akan mengalami kondisi yang sangat buruk dibandingkan penderita tanpa DM.

COVID-19 pertama kali dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus (WHO.2020). Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus kematian (Kemenkes.2020). Tingkat mortalitas COVID-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara(WHO.2020). Berdasarkan data yang ada, penyakit komorbid hipertensi dan diabetes mellitus, jenis kelamin laki-laki dan perokok aktif merupakan factor risiko dari infeksi Covid-19.

Penyakit kronis seperti diabetes mellitus dapat menimbulkan masalah psikologis. yang berpengaruh terhadap kondisi psikologis diantaranya tingkat kecemasan bahkan stress.(Zainudin dkk.2015). Dampak psikologis yang terjadi pada masyarakat mengenai Covid-19 dapat menimbulkan kepanikan yang justru semakin memperburuk keadaan

(Pasiak.2020). Dampak psikososial yang bisa dirasakan oleh masyarakat baik secara langsung maupun tidak, antara lain dengan adanya ketakutan yang dialami masyarakat.

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) Atlas 2017 melaporkan bahwa Indonesia mengalami peningkatan dengan jumlah penyandang Diabetes usia 20-79 tahun sekitar 10,3 juta orang. Di Jombang mengalami peningkatan jumlah pasien diabetes mellitus, pada tahun 2013 dari 2,9% menjadi 3,5% pada tahun 2018. (Risksdas.2018). Berdasarkan hasil survey data di Puskesmas Brambang pada tahun 2019 menunjukkan jumlah penderita DM sebanyak 1.194 jiwa. Desa Pandanwangi merupakan salah satu desa wilayah kerja Puskesmas Brambang yang memiliki jumlah penderita DM tertinggi yaitu sebanyak 103 orang.

Diabetes mellitus memiliki gejala antara lain rasa haus yang berlebihan (*polidipsi*), sering kencing (*poliuri*), sering merasa lapar (*polifagi*), berat badan yang turun dengan cepat, keluhan lemah, kesemutan pada tangan dan kaki, gatal-gatal, penglihatan jadi kabur, impotensi, luka sulit sembuh, keputihan.

Asuhan keperawatan keluarga adalah proses kompleks yang menggunakan pendekatan sistemik yang bekerja sama dengan keluarga dan individu sebagai anggota keluarga dengan tahapan- tahapan yang saling bergantung satu sama lainnya

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi masa kini. Studi kasus ini adalah kasus untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan Keluarga Pasien Diabetes Mellitus Di Masa Pandemic Covid-19 Di Desa Pandanwangi Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang

Asuhan keperawatan keluarga pasien diabetes mellitus pada tatanan keluarga di masa pandemic covid-19 di Desa Pandanwangi Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang adalah proses keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, intervensi, implementasi dan evaluasi pada klien.

Pengumpulan data dikumpulkan dari hasil WOD (Wawancara, Observasi dan Dokumentasi). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur). Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk, tabel, gambar, bagan dan teks naratif. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan cara induksi, yaitu pengambilan kesimpulan yang didasarkan pada pengetahuan yang diperoleh dari fakta-fakta

khusus data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, perencanaan tindakan dan evaluasi.

Ujian keabsahan data dalam studi kasus ini menggunakan, keluarga klien dengan masalah yang diteliti. Sumber data utama tidak hanya dari klien tapi keluarga klien, perawat dan status medis juga diperlukan untuk menentukan validitas dari penulisan publikasi ilmiah adalah dengan mencantumkan nama NIM dan nama-nama pembimbing sebagai co-author, nama-nama prodi dan institusi dengan format publikasi (Puspitaningsih, dkk, 2018)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Di Desa Pandanwangi Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. Luas Wilayah 147.236 h, dengan kepadatan penduduk 3.067 jiwa. Frekuensi penderita pada pasien diabetes mellitus di Desa Pandanwangi sebanyak 103 penderita. Saat dilakukan pengkajian, Ny D dan Ny S sama-sama mengeluhkan, kesemutan pada ujung-ujung jari tangan dan kaki, susah tidur pada malam hari. Pada Ny D terjadi penurunan berat badan sebesar 5 kg ,penglihatan kabur, gatal pada ekstremitas dan kemaluan sedangkan pada Ny S terjadi penurunan berat badan sebesar 5 kg dan keluhan mengalami lemas dan mengantuk serta mengalami polifagia, poliuri dan polidipsi

Keluhan yang disampaikan oleh Ny D dan Ny S sesuai dengan teori, bahwa diabetes mellitus memiliki gejala antara lain rasa haus yang berlebihan (*polidipsi*), sering kencing (*poliuri*) terutama malam hari, sering merasa lapar (*polifagia*), berat badan yang turun dengan cepat, keluhan lemah dan kesemutan pada tangan dan kaki, gatal-gatal, penglihatan jadi kabur, impotensi, luka sulit sembuh, keputihan, penyakit kulit akibat jamur di bawah lipatan kulit, dan pada ibu-ibu sering melahirkan bayi besar dengan berat badan > 4 kg. Didefinisikan sebagai diabetes mellitus jika pernah didiagnosa menderita kencing manis oleh dokter atau belum pernah mengalami gejala sering lapar, sering haus serta sering buang air kecil dalam jumlah banyak dan berat badan turun (Perkeni, 2015)

Berdasarkan penelitian pada kedua keluarga memiliki masalah keperawatan yang sama yaitu Risiko perfusi perifer berhubungan dengan hiperglikemia. Data ini didukung dengan Ny D mengatakan mengontrol gula darah sekali dalam 3 bulan sebelum covid-19. Ny D sering mengonsumsi makanan yang mengandung gula. Sedangkan pada Ny S data yang mendukung adalah sebelum covid-19 sempat memeriksakan gula darah ke klinik. Ny S mengatakan kadang mengonsumsi makanan yang mengandung gula. Ny S mengonsumsi

obat oral dan terkadang dibantu oleh keluarga. Data objektif yang didapatkan pada Ny S yaitu pemeriksaan gula sewaktu sebesar 251 g/dl.

Diagnosa kedua yaitu Defisit pengetahuan tentang diabetes mellitus berhubungan dengan ketidaktahuan menemukan sumber informasi di masa pandemic covid-19 didukung dengan data Ny.D yang tidak tahu makanan apa yang dianjurkan, dihindari dan dibatasi untuk penderita diabetes melitus. Ny.D juga tidak tau mengenai nutrisi pada pasien diabetes melitus dan Ny.D masih menggunakan gula biasa bukan gula khusus untuk diabetes melitus. Data objektif yang didapatkan yaitu Ny.D tidak tahu jenis makan, jadwal makan dan jumlah makan bagi penderita diabetes melitus. Sedangkan data yang didapatkan pada Ny.S yaitu Ny.S juga tidak tahu mengenai makanan apa yang dianjurkan, dihindari dan dibatasi untuk penderita diabetes melitus. Ny. S juga tidak tau mengenai diet pada pasien diabetes melitus dan Ny.S sudah mengkonsumsi gula khusus untuk diabetes melitus. Data objektif yang didapatkan yaitu Ny.S tidak tau jenis makan, jadwal makan dan jumlah makan bagi penderita diabetes melitus.

Intervensi direncanakan sesuai dengan tugas utama keluarga yaitu keluarga mampu mengenal masalah kesehatan diabetes melitus dengan cara menggali pengetahuan keluarga tentang diabetes mellitus. Keluarga mampu mengetahui mengenai pengertian diabetes melitus, tanda dan gejala, dan faktor risiko terjadinya diabetes mellitus. Keluarga mengetahui hubungan antara diabetes mellitus dengan covid-19. Keluarga mampu melakukan metode cuci tangan dan senam kaki diabetik.

Intervensi direncanakan sesuai tugas utama keluarga yaitu Keluarga mampu memahami pemeriksaan fisik pada pasien diabetes mellitus. Keluarga mampu mengenal pengertian diabetes mellitus, tanda dan gejala diabetes mellitus serta nutrisi diabetes mellitus. Keluarga mampu mengenal pengertian covid-19 dan cara penularannya serta hubungan antara covid-19 dan diabetes mellitus. Keluarga mengetahui mengenai cuci tangan dan senam kaki diabetik

Evaluasi Saat dilakukan evaluasi kedua partisipan dan keluarga mengatakan sudah tahu pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan diabetes melitus. Terlihat dari kedua partisipan dan keluarga dapat menjawab pertanyaan yang diberikan setelah diberikan penyuluhan. Kedua partisipan dan keluarga juga telah mampu membuat keputusan apa yang akan dilakukan jika anggota keluarga ada yang sakit dan bagaimana perawatannya.

Saat dilakukan evaluasi kedua partisipan dan keluarga mengatakan sudah tahu mengenai makanan dan diet untuk diabetes melitus. Kedua partisipan dan keluarga dapat menyebutkan makanan yang harus dikurangi, makanan yang dianjurkan dan makanan yang

harus dihindari untuk diabetes melitus. Kedua partisipan dan keluarga juga sudah menyebutkan obat-obat herbal apa saja yang biasa dikonsumsi untuk menangani diabetes melitus. Kedua partisipan dan keluarga dapat membuat keputusan mengenai diet apa yang harus diberikan untuk merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan diabetes melitus.

Saat dilakukan evaluasi keperawatan didapatkan bahwa kedua partisipan dan keluarga sudah tahu apa saja komplikasi dari diabetes melitus dan bagaimana pencegahannya. Serta tahu mengenai covid-19 dan penanganannya. Kedua partisipan dan keluarga juga dapat mengambil keputusan dalam menangani masalah kesehatan diabetes melitus. Saat dilakukan demonstrasi cuci tangan senam kaki untuk diabetes melitus kedua partisipan dapat mengulangi beberapa langkah senam kaki yang diajarkan

Evaluasi keperawatan keluarga adalah proses untuk menilai keberhasilan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatannya sehingga memiliki produktivitas yang tinggi dalam mengembangkan setiap anggota keluarga. Sebagai komponen kelima dalam proses keperawatan, evaluasi adalah tahap yang menentukan apakah tujuan yang telah ditetapkan akan menentukan mudah atau sulitnya dalam melaksanakan evaluasi (Sudiharto,2012).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian hasil pengkajian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan. Asuhan keperawatan keluarga pada partisipan penderita diabetes mellitus meliputi pengkajian sampai evaluasi didapatkan data subjektif dan data objektif sehingga muncul diagnosa resiko risiko perfusi perifer berhubungan dengan hiperglikemia. Intervensi dan implementasi pada keluarga dengan mendiskusikan agar keluarga mampu mengenal masalah diabetes mellitus. Dari hasil penelitian yang dilakukan pada keluarga dengan mengetahui diabetes mellitus terdapat kesesuaian antara kondisi lapangan dengan teori.

Diharapkan keluarga mampu menerapkana asuhan keperawatan keluarga pasien diabetes mellitus. Diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi atau bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan Sekolah Tinggi Kesehatan Majapahit Mojokerto. Perawat sebagai anggota tim kesehatan yang paling banyak berhubungan dengan pasien dituntut meningkatkan secara terus-menerus dalam hal pemberian informasi dan pendidikan kesehatan sesuai dengan latar belakang pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. PERKENI. 2020. Pernyataan Resmi dan Rekomendasi Penanganan Diabetes Mellitus di era Pandemi CoVID-19 10 Juni 2020 14:18 WIB.
2. Kemenkes.2018. Riskesdas
3. Isvara.2020. Alami Stress Saat Pandemi. Berikut Dampaknya Bagi kesehatan Fisik dan Mental Serta Cara Mengatasinya. 16 Juni 2020 12.03 WIB
4. Harini. Kusuma. 2017. Diabetes Mellitus Stress Dan Manajemen Stress. . Mojokerto:
5. Nurarif,Kusuma.2015.Nanda NIC-NOC.Yogyakarta: Mediacion.
6. Safrizal.dkk.2020. Pedoman Umum Menghadapi Pandemi covid-19 Bagi Pemerintah Daerah Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis Dan Manajemen.Jakarta:
7. Isbaniyah.dkk.2020. Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Desease (COVID-19). Jakarta: Kemenkes RI.
8. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Zang Li, Fan G, etc. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*. 24 Jan 2020.
9. Wang Z, Qiang W, Ke H. *A Handbook of 2019-nCoV Pneumonia Control and Prevention*. Hubei Science and Technologi Press. China;2020.
10. Korsman SNJ, van Zyl GU, Nutt L, Andersson MI, Presier W. *Virology*. Chins: Churchill Livingston Elsevier; 2012
11. Kan, B. et al. Molecular evolution analysis and geographic investigation of severe acute respiratory syndrome coronavirus-like virus in palm civets at an animal market and on farms. *J. Virol*.79,11892-11900 (2005).
12. Li, W. et al. Bats are natural reservoirs of SARS-like coronaviruses. *Science* 310, 676-679 (2005).
13. Centers for Desease Control and Prevention. Human Coronavirus types. Cited Feb 13 rd 2020. Available on: <https://www.cdc.gov/coronavirus/types.html> (Juni 15th 2020).
14. Cai H. Sx difference and smoking predisposition in patients with COVID-19. *Lancet Respir Med*. 2020;published online March 11. DOI: 10.1016/S2213-2600(20)30117-X.
15. Fang L, Karakiulakis G, Roth M. Are patiens with hypertension and diabetes mellitus at increased risk for COVID-19 infection? *Lacet Respir Med*.2020;published online March 18. Doi: 10.1093/jtm/taaa041
16. World Health Organization. Situation Report – 42 [Internet]. 2020 [updated 2020 March 02; cited 2020 Juni 16]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200302-sitrep-42-covid-19.pdf?sfvrsn=224c1add_2.

17. Kemenkes Kesehatan Republik Indonesia. Info Infeksi Emerging Kementrian Kesehatan RI [Internet]. 2020 [update 2020 March 30; cited 2020 Juni 16]. Available from: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>.
18. Puspitaningsih, D., Kartiningrum, E,D., Puspitasari, W. 2018. *Buku panduan Studi kasus Prodi D3 Keperawatan*. LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit.