

Asuhan Keperawatan Pada Ny. M dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan di Desa Antasan Sutun Kecamatan Martapura Barat

Amelina Ramadhani, Rismia Agustina

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Indonesia

Email Korespondensi : Amelina117@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kecamatan Martapura Barat memiliki kasus diabetes melitus yang cukup tinggi dengan jumlah 542 jiwa pada tahun 2020. Pengkajian yang diperoleh pada Klien Ny. M salah satu warga di Desa Antasan Sutun yaitu TD : 170/110 mmhg, GDS 260 mmhg, kolesterol 304 mg/dl, Asam Urat 4,7 mg/dl. Klien tidak pernah melakukan kontrol penyakit kecuali ketika Klien dalam keadaan sakit. Sehingga dari hasil pengkajian diangkat masalah keperawatan ketidakefektifan manajemen kesehatan berhubungan dengan kurang pengetahuan tentang program terapeutik.

Tujuan: Memberikan gambaran secara umum asuhan keperawatan pada Klien dengan Diagnosis keperawatan ketidakefektifan manajemen kesehatan diri dengan diagnosis medis Diabetes melitus dan hipertensi di Desa Antasan Sutun Kecamatan Martapura Barat.

Metode: Pemberian intervensi dalam studi kasus pada Ny.M dilakukan sebanyak 7 hari pertemuan dengan menggunakan “*Diabetes Self Management Education*” (DSME) metode booklet Catatan Harian Sehat berupa panduan 4 pilar penatalaksanaan Diabetik dan Hipertensi. Intervensi unggulan dalam 4 pilar tersebut antara lain terapi komplementer konsumsi bawang putih sebanyak 2-3 siung perhari pada pilar pertama mengenai pendidikan kesehatan dan intervensi unggulan pengajaran senam kaki diabetik yang dilakukan 3-4 kali seminggu Pada pilar ke empat mengenai Latihan Fisik dan olahraga.

Hasil dan Pembahasan: Nursing Outcom tentang manajemen diri : penyakit kronis telah tercapai sepenuhnya oleh Ny. M. setelah dilakukan intervensi hasil evaluasi menunjukkan klien memiliki manajemen diri mengenai penyakit kronik ditandai dengan adanya tatalaksana yang baik mengenai penyakit diabetes mellitus dan hipertensi

Kesimpulan: Pemberian intervensi unggulan ini dinyatakan berhasil yang ditandai dengan adanya mencari informasi tentang penyakit, memantau tanda dan gejala penyakit, mengikuti tindakan pencegahan yang direkomendasikan, memantau dan melaporkan tanda dan gejala komplikasi, mengikuti pengobatan yang direkomendasikan dan mencari bantuan untuk mendukung perawatan diri.

Kata-Kata Kunci: Manajemen Kesehatan, DM dan Hipertensi

ABSTRACT

Introduction : Martapura Barat Subdistrict has quite high cases of diabetes mellitus with a total of 542 people in 2020. The assessment obtained from Mrs. M, one of the residents in Antasan Sutun Village, namely BP: 170/110 mmhg, GDS 260 mmhg, cholesterol 304 mg / dl, gout 4.7 mg / dl. The client never controls the disease, except when the client is sick. So that the results of the assessment raise the problem of ineffectiveness in health management nursing with a lack of knowledge about the therapeutic program.

Objectives : Providing a general description of nursing care to clients with a nursing diagnosis of ineffective self-health management with a medical diagnosis of Diabetes Mellitus, hypertension and hypercholesterolemia in Antasan Sutun Village, Martapura Barat District

Methods : The intervention in the case study was given to Mrs. M. for 30 minutes as many as 7 days of meetings using “*Diabetes Self Management Education*” (DSME) with a Healthy Daily Note booklet in the form of a guide to the 4 pillars of the implementation of Diabetic and Hypertension. The superior interventions in the 4 pillars include complementary therapy of consuming 2-3 cloves of garlic per day in the first pillar regarding health education and superior interventions for teaching diabetic foot exercises which are carried out 3-4 times a week. In the fourth pillar regarding physical exercise and sports.

Result : The provision of this superior intervention was declared successful which was marked by seeking information about the disease, monitoring signs and symptoms of the disease, following recommended

preventive measures, monitoring and reporting signs and symptoms of complications, following recommended treatment and seeking help to support self-care.

Keywords : *Health Management, Diabetes Mellitus and Hypertension*

Cite this as: Ramadhani,A., Agustina R. Asuhan Keperawatan Pada Ny. M dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan di Desa Antasan Sutun Kecamatan Martapura Barat. Nerspedia. 2021;3(2):151-156.

PENDAHULUAN

Universitas Lambung Mangkurat (ULM) merupakan salah satu universitas negeri yang didirikan pada tahun 1958. Salah satu visi ULM adalah terwujudnya ULM sebagai salah satu universitas terkemuka dan berdaya saing di bidang lahan basah. Berdasarkan pada keragaman keilmuan, penelitian di lingkungan ULM diarahkan pada unggulan lingkungan lahan basah dengan Fokus bidang unggulan yang akan diterapkan kali ini adalah bidang kemandirian dan ketahanan pangan serta kesehatan (1)

Lingkungan lahan basah selain memiliki potensi positif yang unik juga berpotensi untuk penyebaran beberapa jenis penyakit menular dan tidak menular tertentu. Salah satu upaya yang dilakukan dalam fokus bidang kesehatan di lahan basah adalah dengan pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Selain itu adanya peningkatan indeks penyakit degeneratif seperti diabetes, Hipertensi, obesitas, kanker, jantung, dan penyakit pembuluh darah juga menjadi salah satu masalah dalam lingkungan lahan basah (1)

Diabetes Melitus adalah Penyakit tidak menular metabolik dan memiliki kondisi mortalitas jangka panjang yang serius dengan dampak besar pada kehidupan dan kesejahteraan di seluruh dunia. Orang yang menderita DM dan Hipertensi memiliki resiko 2 sampai 4 kali lebih rentan mengalami kematian. DM meningkatkan resiko terjadinya hipertensi sebesar 1,7 kali (2).

Sejak tahun 2015 di Indonesia jumlah penderita diabetes mellitus ditemukan sebanyak 10 juta kasus dan angka ini diperkirakan semakin bertambah hingga 16,2 juta pada tahun 2040 (3). Jumlah penduduk

Indonesia usia 20-75 tahun keatas pengidap diabetes pertahun bertambah sebanyak 175,1 juta orang, yang artinya 1 dari 17 orang penduduk memiliki kasus diabetes melitus (3). Kondisi ini membuat harapan hidup berkurang 5 hingga 10 tahun.

Hasil data menurut Riskesdas tahun 2018 mengungkapkan provinsi Kalimantan selatan menduduki peringkat ke 18 di Indonesia untuk prevalensi diabetes mellitus. Pada tahun 2018, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan menyatakan total 53.806 penduduk menderita Diabetes mellitus di Kalimantan. Sedangkan pada 13 Kabupaten/kota juga mengalami peningkatan yang signifikan yaitu 46.158 orang (2017) dan 65.807 orang (2018). Kasus diabetes melitus di kabupaten banjar dari tahun 2017-2019 mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2017 sebanyak 1554 kasus, tahun 2018 sebanyak 6790 kasus dan pada tahun 2019 mengalami peningkatan lagi sebanyak 9847 kasus. Sedangkan di kecamatan martapura barat terdapat peningkatan dari 436 kasus 2019 menjadi 542 kasus pada tahun 2020.

Desa Antasan Sutun merupakan salah satu lahan basah di wilayah kerja Puskesmas Martapura Barat. Wilayah ini berbentuk persawahan, rawa dan pesisir sungai. Berdasarkan wawancara di PUSBINDU Desa Antasan Sutun yang memiliki 30 orang pengujung. Data peringkat penyakit tidak menular ke 3 terbanyak antara lain hipertensi 40% (12 orang), 43% (11 orang) dan diabetes mellitus 16,6% (2 orang).Tingginya angka kejadian diabetes Mellitus disebabkan ketidaksadaran masyarakat mengenai penyakitnya, sehingga banyak terjadi komplikasi seperti gangguan pada mata, kerusakan ginjal, dan penyakit kardiovaskuler.

Intervensi yang sejalan dengan empat pilar penanganan diabetes adalah melalui Diabetes

Self Managemen Edukasi (DSME) metode buku harian sehat yang meliputi 4 pilar penatalaksanaan yaitu : Edukasi (Pendidikan Kesehatan), Pangajaran Latihan fisik (olahraga), Pengaturan diet dan Pengobatan. Dilakukan penambahan intervensi unggulan sebagai terapi komplementer konsumsi bawang putih dan pengajaran senam kaki diabetik mengenai latihan fisik (olahraga). Kombinasi intervensi ini telah dilakukan dan memiliki hasil yang positif.

DSME terbukti dapat meningkatkan komitmen perawatan diri (6), meningkatkan self manajemen sebagai program promosi kesehatan (7), dan meningkatkan kesadaran pada pemeliharaan keluarga klien DM dalam pendampingan dan dukungan (8) sehingga disimpulkan DSME adalah metode yang dapat merubah dan memperbaiki tingkat kemandirian dalam perawatan penderita DM tipe 2.

Bawang putih dapat mengurangi peradangan, gula darah, dan kolesterol LDL pada penderita diabetes tipe 2. Hal ini dikarenakan bawang putih memiliki kandungan Allicin yang berfungsi sebagai antibiotik, anti diabetic dan anti koagolan (9) sehingga secara klinis dapat menurunkan kadar glukosa darah (10). Bawang putih aman dikonsumsi siapapun kecuali yang mengalami alergi (11). Pada senam kaki diabetik berfokus pada gerakan kaki yang berfungsi meningkatkan rasa nyaman, mengurangi nyeri, mengurangi kerusakan saraf (neuropati) dan mengontrol gula darah serta meningkatkan sirkulasi darah pada kaki (12, 13).

METODE

Penelitian ini dengan pendekatan studi kasus untuk mendapatkan Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan pada Klien dengan masalah keperawatan ketidakefektifan manajemen kesehatan di Desa Antasan Sutan Kecamatan Martapura Barat. Bertempat di di Desa Antasan Sutan Kecamatan Martapura Barat Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan di wilayah kerja UPT Martapura Barat, pada

tanggal 21 April – 19 Mei 2021 . Subyek penelitian adalah satu orang klien dengan Diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi yang tidak melakukan pengobatan ataupun memeriksakan diri secara teratur. Data dikumpulkan dengan menggunakan format pengkajian Keperawatan Medikal Bedah dengan Pola Gordon melalui metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Intervensi penelitian yang digunakan adalah metode DSME (Diabetik Self Manajemen Edukasi) buku catatan harian sehat dengan penambahan intervensi unggulan yaitu Pendidikan kesehatan konsumsi bawang putih sebanyak 2-3 siung setiap hari selama 1 minggu dan teknik latihan fisik berupa senam kaki diabetik yang dilakukan sebanyak 11 langkah selama 30 menit dalam 3-4 kali seminggu

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. M umur 48 tahun didapati catatan pemeriksaan terakhir pada bulan April pada tekanan darah 170/110 mmHg, cek gula darah sewaktu 260 mg/dl, kolesterol 304 mg/dl, Asam Urat 4,7 mg/dl. Klien hanya mengeluh nyeri ringan skala 2, kesemutan dan kebas pada telapak kaki dan tangannya. Klien mengetahui penyakitnya tetapi jarang memeriksakan kesehatannya dengan alasan sibuk bekerja. Klien juga mengeluhkan jarak tempuh yang jauh yaitu ± 10 km, klien hanya dapat berjalan kaki karena tidak ada sarana transportasi dan tidak ada yang mengantar ketempat layanan kesehatan. Klien mengeluhkan kegiatan PUSBINDU menyediakan obat terbatas sehingga harus membeli ke warung / pasar sejumpat dengan dosis tidak sesuai anjuran. Klien tidak paham pengobatan karena tidak bisa baca dan tulis. Klien terkadang mengkonsumsi obat Captopril 12 mg dan paracetamol. Klien memiliki kebiasaan makan manis, gurih (asin) dan berlemak sebetulnya melakukan aktifitasnya.

Dilihat dari faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya masalah ketidak efektifan manajemen ditemukan hubungan dengan lahan basah. Hambatan secara geografis dan fasilitas yang masih kurang merata dimana keterkaitannya dengan jarak, transportasi minimal juga ditunjang oleh ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan terbatas. Tingginya angka DM dan hipertensi di Desa Antasan Sutun juga dipengaruhi oleh kebudayaan makan masyarakat Desa Antasan Sutun yaitu gemar makan berbahan dasar manis, gurih asin dan berlemak yang dipercaya sebagai pengisi tenaga sebelum melakukan aktifitas pekerjaan sebahai petani dan nelayan (14)

Dari analisis data ditemukan masalah keperawatan ketidakefektifan manajemen kesehatan berhubungan dengan kurang pengetahuan tentang program terapi yang disebabkan klien memiliki masalah dalam menentukan pilihan tentang pemenuhan kesehatan, menentukan regimen pengobatan, faktor pendidikan yang rendah dan kesulitan ekonomi (15, 16, 17). Melalui penerapan pedoman 4 pilar penatalaksanaan dengan DSME (Diabetik Self Manajemen Edukasi) dengan metode catatan harian sehat, pendidikan kesehatan konsumsi bawang putih dan pengajaran latihan fisik dengan senam kaki diabetic diharapkan dapat memberikan klien informasi tentang penyakit diabetes dan hipertensi yang ditandai dengan tatalaksana manajemen kesehatan yang efektif tentang diabetes mellitus dan hipertensi.

Hasil evaluasi yang didapatkan dari modifikasi ketiga intervensi selama 7 kali pertemuan implementasi dengan selalu mem follow up perkembangan klien. Intervensi DSME dilakukan bersamaan dengan penambahan intervensi unggulan pada pilar pendidikan kesehatan tentang terapi komplementer konsumsi bawang putih dan latihan fisik senam kaki diabetic yang dilakukan sejak hari pertama implementasi menunjukkan hasil berupa perubahan yang positif hal ini didukung dengan temuan hasil penkajian pada hari implementasi hari ke 2-7

ditemukan menghilangnya keluhan berupa nyeri dan kebas di telapak tangan dan kaki, penurunan pada tekanan darah, nilai gula darah dan kolesterol. Klien mampu menyebutkan 4-8 tanda, gejala, faktor resiko , komplikasi dan penatalaksanaan. Klien menunjukkan adanya manajemen yang baik tentang penatalaksanaan penyakit kronik akan sangat berdampak bagi keseluruhan peningkatan kesehatan dan meningkatkan harapan hidup Klien. Dalam tahapan yang dilalui dalam intervensi ini, pendidikan kesehatan adalah yang menjadi awal pengajaran yang dilakukan, diikuti dengan menunjukkan kemandirian dalam latihan fisik exercise, pola perubahan diet rendah gula / garam/ dan lemak. pengobatan teratur, dan pernyataan kepatuhan keluarga dan klien mengenai keinginannya untuk kontrol ulang secara rutin.

KETERBATASAN

Waktu saat pelaksanaan penelitian adalah bulan Ramadhan dimana klien melaksanakan ibadah puasa, sehingga peneliti tidak dapat datang pada waktu penerapan intervensi unggulan klien konsumsi bawang putih. Peneliti datang pagi atau siang hari untuk menanyakan pelaksanaan dan respon intervensi unggulan yang dilaksanakan klien secara mandiri. Karakteristik dari masyarakat sangat kental hubungannya dengan budaya, ekonomi dan pendidikan. Penulis menyadari perubahan perilaku harus memerlukan waktu dan bimbingan yang penuh kesabaran. Perlu banyak motivasi dan pemberian penkes juga harus di ulang-ulang setiap kali dilakukan pertemuan. Pada Intervensi bawang Putih, penulis hanya dapat menyelesaikan tahapan implementasi sampai 1 minggu. Menurut Udhi ahmad (2003) untuk melihat kemajuan efektifitas positif yang dihasilkan dari konsumsi bawang putih adalah selama 2 minggu

ETIKA PENELITIAN

Dilakukan *informed concern* secara lisan, dimana penulis menanyakan kesediaan Ny. M untuk diberikan asuhan keperawatan serta

menggunakan etika beneficency, otonomi dan memperhatikan privasi klien.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik kepentingan di dalam asuhan keperawatan yang dilakukan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih saya berikan kepada instansi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat karena telah memfasilitasi terlaksananya penelitian ini serta instansi terkait lainnya seperti Puskesmas Martapura Barat dan Kepala Desa Penggalaman yang telah memberikan izin sehingga penelitian ini dapat dilakukan. Penulis juga mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada pihak yang telah membantu dan selalu mendukung penulis selama penelitian ini dilakukan.

PENUTUP

Kesimpulan: Intervensi unggulan yang diberikan pada Ny. M adalah penatalaksanaan 4 pilar DSME (diabetik self manajemen edukasi) berupa buku catatan harian sehat yang dibentuk dalam booklet meliputi pendidikan kesehatan, diet, pengobatan dan latihan fisik olahraga yang dimodifikasi dengan penambahan intervensi konsumsi bawang putih dan senam kaki diabetic yang diperoleh dari jurnal terkait. Penerapan ketiga intervensi unggulan dikatakan berhasil ditandai dengan yang ditandai dengan adanya informasi tentang penyakit, memantau tanda dan gejala penyakit, mengikuti tindakan pencegahan yang direkomendasikan, memantau dan melaporkan tanda gejala komplikasi, mengikuti pengobatan yang direkomendasikan dan mencari bantuan untuk mendukung perawatan diri.

REFERENSI

1. Universitas Lambung Mangkurat. Rencana Induk Penelitian 2020 - 2024. Banjarbaru: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan; 2020
2. Silih Y. 2012. Hubungan Antara Diabetes Melitus Dengan Kejadian Hipertensi Di Pontianak Selatan. <https://media.neliti.com/media/publications/193844-ID-hubungan-antara-diabetes-melitus-dengan.pdf>
3. Pusdatin. 2020. Tetap Produktif, Cegah dan Atasi Diabetes Melitus. <file:///C:/Users/ArdaFullbuster/Downloads/Infodatin-2020-Diabetes-Melitus.pdf>
4. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2018.
5. Profil Puskesmas Martapura Barat, 2020. Diakses pada: 17 April 2021: 08.00
6. Nellia, S. 2020. Pengaruh Diabetes Self Management Education Melalui Buku Pintar Terhadap Komitmen Pearawatan Diri Penderita Diabetes Melitus Tipe II. https://repository.unsri.ac.id/38411/1/RA_MA_14201_04021181621014_000107840_2_0009077904_01_front_ref.pdf
7. Trina. K dkk. 2019. Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) terhadap Self Management pada Pasien Diabetes Mellitus. DOI: <https://doi.org/10.48144/jiks.v12i2.174>. <https://jurnal.umpp.ac.id/index.php/jik/article/view/174>.
8. Arief. A dkk. 2021. Pelaksanaan Diabetes Self-Management Education (DSME) Terhadap Kemandirian Keluarga Merawat Pasien Diababetes Mellitus. Nol 6, No 1, p.23-30. ISSN(online) : 2657-2257
9. Rika dan Faris. 2017. "Allicin pada Bawang Putih (*Allium sativum*) sebagai Terapi Alternatif Diabetes Melitus Tipe 2". <https://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1009>
10. Ame, dkk. 2011. "Efek Antidiabetes Kombinasi Ekstrak Bawang Putih (*Allium sativum* Linn.) dan Rimpang Kunyit (*Curcuma domestica* Val.) dengan Pemanding Glibenklamid pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2".

- <http://journal.fk.unpad.ac.id/index.php/mkb/article/view/41>.
11. Udhi Eko H dan Ahmad DS. 2003. "Review: Senyawa Organosulfur Bawang Putih (*Allium sativum* L.) dan Aktivitas Biologinya".
https://www.researchgate.net/profile/Udhi-Hernawan/publication/261700415_Senyawa_Organosulfur_Bawang_Putih_Allium_sativum_L_dan_Aktivitas_Biologinya/links/0c9605350b6b038b34000000/Senyawa-Organosulfur-Bawang-Putih-Allium-sativum-L-dan-Aktivitas-Biologinya.pdf.
 12. Taylor, R. B. 2010. Managing Diabetes With Exercise 6 Tips for Nerve Pain. Retrieved January 15, 2015, from <http://www.webmd.com/diabetes/features/6-exercise-tips>
 13. Black, J. M., & Hawks, J. H. (2009). *Medical Surgical Nursing Clinical Management For Positive Outcomes*. (R. G. Carroll & S. Quallich, Eds.) (8th ed., Vol. 1). United Stated America: Saunders Elsevier.
 14. Roselina, dkk. 2019. Kesehatan Masyarakat di Lingkungan lahan basah. Penerbit CV IRDH. Porwokerto.
 15. Butcher, K.B., et al. 2020. *Nursing Intervention Classification (NIC)*. 7th ed. Mosbie Elsevier: USA.
 16. Butcher, K.B., et al. 2020. *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. 7th ed. Mosbie Elsevier: USA.
 17. NANDA International Inc. 2020. *Nursing Diagnosis: Definitions and Classification 2018 – 2020*. Ed.11. Jakarta : EGC