



Article

PROMOSI CAREGIVER KELUARGA PADA MANAJEMEN HIPERGLIKEMI

Ni Ketut Sujati¹, M. Agung Akbar², Lisdahayati³, Citra Amelia Yulianti⁴

^{1,3,4} Program Studi D-III Keperawatan Baturaja, Poltekkes Kemenkes Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

² Program Studi D-III Keperawatan, STIKes Al-Ma'arif Baturaja, Sumatera Selatan, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: October 20, 2022
Final Revision: November 12, 2022
Available Online: November 18, 2022

KEYWORDS

Management hyperglycemia, family caregivers, nursing intervention

CORRESPONDENCE

Phone: 0812-7386-9128
E-mail:
ketut.sujati@poltekkespalembang.ac.id

A B S T R A C T

Around 75% of people with diabetes don't know that they were diabetes mellitus. Efforts to overcome the problem of blood sugar levels are through education through the support of family caregivers. Objective: to describe the management of hyperglycemia in clients with unstable blood glukosa levels through promoting the role of family caregivers. This research is a case study design, carried in 2022. Two diabetics aged 47–71 years who experience unstable blood glucose levels, and a caregiver from the client appointed based on the results of deliberation. Subjects were given education on hyperglycemia management together at their home. Evaluation of the caregiver's learning ability and blood glucose stability was carried out in 3 visits. Results and Discussion: Nursing diagnosis readiness to increase caregiver knowledge is intervened with hyperglycemia management education. Caregivers are involved in the intervention of the client's blood glucose instability. In three visits, there were fluctuations in the results of a 2-hour blood glucose test, pp 456-160 mg/dl. Caregivers play an important role in the management of hyperglycemia in Diabetes Mellitus clients. Conclusion: Management of hyperglycemia requires the promotion of family caregivers so that there are key people who control the stability of their blood sugar. Suggestion: It is necessary to conduct a more in-depth study of learning to become a family caregiver with more complex and more complex methods and subjects.

I. INTRODUCTION

Prevelensi Diabetes mellitus (DM) diantara orang dewasa di wilayah regional Asia Tenggara meningkat 2-3 kali, sehingga DM merupakan masalah

kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian. Menurut studi populasi kasus DM oleh IDF (2021) menjelaskan bahwa Indonesia menepati urutan keenam sebagai Negara yang memiliki jumlah

populasi DM terbesar di dunia setelah Cina, India, USA, Brazil, Rusia, dan Mexico. Jumlah pasien DM di Indonesia sebanyak 451 juta orang pada tahun 2017 (Mariam et al., 2017).

Prevalensi penderita diabetes melitus di seluruh dunia sebesar 90% merupakan diabetes melitus tipe 2 yang penyebabnya antara lain gaya hidup yang kurang sehat dan sebesar 80% yang dapat dicegah (Akbar, Malini, & Afiyanti, 2018; Kementerian Kesehatan RI, 2019a)

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur 15 tahun sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Namun prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa baru sekitar 25% penderita diabetes yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes (Kementerian Kesehatan RI, 2019b).

Masalah yang sering muncul pada pasien diabetes mellitus adalah ketidakstabilan kadar gula darah berhubungan dengan hiperglikemia/hipoglikemia, defisit nutria berhubungan dengan penurunan metabolisme karbohidrat akibat defisiensi insulin, gangguan integritas kulit berhubungan dengan penurunan sensasi sensoris, gangguan sirkulasi, penurunan aktivitas/mobilisasi, ketidakpatuhan berhubungan dengan program terapi lama (Nikitara, Constantinou, Andreou, & Diomidous, 2019; PPNI, 2016).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan kadar gula darah adalah dengan edukasi, oleh tim kesehatan, dengan dukungan keluarga dan orang-orang disekitarnya. Jenis edukasi yang diberikan yaitu manajemen hiperglikemi dan

manajemen hipoglikemi (PPNI, 2018). Klien DM menjalani kehidupannya di rumah dengan kondisi sebagai diabetesi. Dalam kondisi tersebut klien membutuhkan pendampingan oleh seorang caregiver (Kristianingrum, Ramadhani, Hayati, & Setyoadi, 2021). Tugas pemberi asuhan, koordinator, dan motivator merupakan peran caregiver dalam perawatan penderita Diabetes Mellitus (Saprianto, Sujati, Supangat, & Akbar, 2022).

Tugas Caregiver diantaranya mengontrol minum obat (30%), pemeriksaan darah (22%), menyuntikkan insulin (11%), pekerjaan rumah tangga (82%), memasak atau menyiapkan makanan (66%), dan masalah transportasi (56%). Kegiatan ini berlangsung selama seumur hidup jika dihubungkan dengan penyakit Diabetes (Kristianingrum et al., 2021).

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Manajemen Hiperglikemia Pada Klien Dengan Ketidakstabilan Kadar Gula Darah Melalui Promosi Caregiver Keluarga.

II. METHODS

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan proses keperawatan. Subjek pada studi kasus ini adalah dua orang yang menderita Diabetes Mellitus berumur 38-42 yang berdasarkan pemeriksaan kadar glukosa darah dan berada dirumah oleh keluarga berada diwilayah kerja puskesmas sekarjayadan telah didiagnosis oleh dokter mengalami Diabetes mellitus yang menunjukan tanda dan gejala ketidakstabilan kadar gula darah.

Pelaksanaan studi kasus ini difokuskan pada asuhan keperawatan klien diabetes melitus yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan menerapkan implementasi keperawatan Manajemen Hiperglikemia melibatkan caregiver keluarga.

Teknik pengumpulan data diawali dengan menemukan responden melalui pendataan kasus di komunitas puskesmas, kemudian melakukan survey awal kesediaan kasus menjadi responden. Selanjutnya responden diminta mengisi data persetujuan menjadi responden.

Pre test kemampuan caregiver dalam manajemen hiperglikemia diberikan kepada keluarga klien yang ditunjuk melalui rapat keluarga. Latihan manajemen hiperglikemia diberikan kepada caregiver keluarga dengan media video edukasi. Tahap pelaksanaan pelatihan perawat menjelaskan manajemen hiperglikemia sesuai SPO. Posttest kemampuan dan pengetahuan caregiver dalam manajemen hiperglikemia dilakukan dengan uji kemampuan menggunakan soal objektif lembar observasi.

Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan diklasifikasi kemudian disimpulkan menurut pedoman standar diagnosis keperawatan Indonesia. Penyajian data merupakan kegiatan saat sekumpulan data disusun secara sistematis dan mudah dipahami, sehingga memberikan kemungkinan menghasilkan kesimpulan. Bentuk penyajian data kualitatif bisa berupa teks naratif (berbetuk catatan lapangan), matriks, grafik, jaringan ataupun bagan. Melalui penyajian data tersebut, maka nantinya data akan terorganisasikan dan tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan semakin mudah dipahami.

III. RESULT

Pada hari pertama dilakukan pengkajian terhadap klien I dan II pada tanggal 27 Mei 2022 terdapat keluhan lelah dan lesu, mudah berkeringat dan pusing saat makan makanan yang terlalu manis dan tidak makan ketika jamnya dan selanjutnya dilakukan pemeriksaan glukosa darah pada Klien I glukosa darah

klien 456 mg/dl dan pada klien II glukosa darahnya 371 mg/dl. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan kadar gula darah adalah dengan edukasi, oleh tim kesehatan, dengan dukungan keluarga dan orang-orang disekitarnya.

Diagnosis keperawatan kesiapan peningkatan pengetahuan caregiver diintervensi dengan edukasi manajemen hiperglikemia. Caregiver dilibatkan dalam intervensi ketidakstabilan glukosa darah klien. Dalam tiga kali kunjungan diperoleh fluktuasi hasil pemeriksaan glukosa darah 2 jam pp 456-160 mg/dl. Caregiver berperan penting dalam manajemen hiperglikemia pada klien DM.

Pada hari berikutnya diberikan edukasi kepada caregiver tentang senam kaki diabetic dengan demonstrasi kemudian dipraktikkan bersama klien dan diberikan video tentang senam kaki diabetic. Kemudian pada pertemuan akhir diberikan edukasi tentang tata cara pemeriksaan kadar glukosa secara mandiri pada caregiver terhadap klien diabetes yang benar sebelumnya caregiver dan klien sudah bisa memeriksa kadar glukosa secara mandiri tetapi ketika dipraktikkan terhadap klien oleh caregiver ternyata hal yang dilakukan belum sesuai dengan prosedurnya masih banyak hal yang dilewati oleh caregiver.

IV. DISCUSSION

Studi kasus ini mendapatkan hasil setelah dilakukan asuhan dengan melibatkan peran caregiver dalam manajemen hyperglycemia maka kadar glukosa darah klien menurun dari 456mg% menjadi 160mg%. Kegiatan edukasi caregiver dengan topik diet 3J senam kaki diabetic dan pemeriksaan kadar glukosa darah. Caregiver keluarga antusias belajar diet, namun kesulitan dalam menghafal gerakan senam kaki diabetic. Penulis memberikan video.

Klien DM menjalani kehidupannya di rumah dengan kondisi sebagai diabetes. Dalam kondisi tersebut klien membutuhkan pendampingan oleh seorang caregiver. Tugas pemberi asuhan, koordinator, dan motivator merupakan peran caregiver dalam perawatan penderita Diabetes Mellitus (Cosser, Sittner, Walls, & Handeland, 2018).

Tugas Caregiver diantaranya mengontrol minum obat (30%), pemeriksaan darah (22%), menyuntikkan insulin (11%), pekerjaan rumah tangga (82%), memasak atau menyiapkan makanan (66%), dan masalah transportasi (56%). Kegiatan ini berlangsung selama seumur hidup jika dihubungkan dengan penyakit Diabetes (Kalra et al., 2021). Maka dari itu dilakukan penunjukan caregiver dengan kesepakatan melalui musyawarah dengan keluarga dan akhirnya ditunjuklah caregiver klien dan dilakukan pengkajian caregiver melalui lembar observasi yang tertera dilampiran dan hasilnya ditemukan materi dan media edukasi apa yang diberikan. Jenis edukasi yang diberikan yaitu manajemen hiperglikemi dan manajemen hypoglikemi (PPNI, 2018).

Lalu diberikan edukasi tentang diet 3j kepada caregiver dan klien kemudian dievaluasi dengan menanyakan kembali kepada caregiver dan klien tentang diet 3j dan bagaimana penerapan diet 3j untuk klien diabetes melitus melalui caregiver dan hasil penelitian bahwa diet merupakan salah satu upaya pengendalian kadar gula darah pada pasien DM tipe 2. Pengaturan diet pada penderita Diabetes Mellitus harus memperhatikan 3j meliputi : jadwal, jenis dan jumlah. Tepat jadwal atau makan sesuai jadwal yaitu 3 kali makan utama , 2-3 kali makan selingan dengan interval lebih sering dan porsi sedang. Tepat jenis dengan memperhatikan indeks glikemik dari setiap makanan yang dikonsumsi, dapat mencegah terjadinya komplikasi.

Tepat jumlah memerlukan perhitungan kebutuhan kalori yang sesuai dengan penderita Diabetes Mellitus bukan berdasarkan tinggi rendahnya gula. Perencanaan makan untuk pasien Diabetes Mellitus bertujuan untuk mencapai dan mempertahankan kadar glukosa darah di angka normal (PERKENI, 2021).

Pada hari berikutnya diberikan edukasi kepada caregiver tentang senam kaki diabetic dengan demonstrasi kemudian dipraktikkan bersama klien dan diberikan video tentang senam kaki diabetic. Hal diatas sesuai dengan hasil yang dilakukan oleh Ramadhan and Mustofa (2022) tentang pengaruh senam kaki diabetes terhadap perubahan kadar gula darah pada penderita DM tipe 2 sebelum diberikan senam kaki diabetes responden dikategorikan memiliki kadar gula darah tidak normal setelah diberikan senam kaki diabetes lebih dari separuh responden memiliki kadar gula darah normal.

Kemudian pada pertemuan akhir diberikan edukasi tentang tata cara pemeriksaan kadar glukosa secara mandiri pada caregiver terhadap klien diabetes yang benar sebelumnya caregiver dan klien sudah bisa memeriksa kadar glukosa secara mandiri tetapi ketika dipraktikkan terhadap klien oleh caregiver ternyata hal yang dilakukan belum sesuai dengan prosedurnya masih banyak hal yang dilewati oleh caregiver maka dari itu dilakukan edukasi pemeriksaan kadar glukosa dan setelah dilakukan edukasi tersebut caregiver mempraktikkannya terhadap klien dan benar sesuai dengan prosedur, sehingga pemberian edukasi merupakan pilar utama yang memiliki peranan penting dalam penatalaksanaan diabetes melitus meliputi tentang pemahaman perjalanan penyakit diabetes melitus, pentingnya melakukan pengontrolan diabetes melitus, pentingnya mengetahui penyulit dan risiko serta penatalaksanaan

farmakologis dan non-farmakologis diabetes melitus (Cosser et al., 2018).

V. CONCLUSION

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Klien I dan Klien II selama 3 hari dengan masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di UPTD Puskesmas Sekarjaya Kecamatan Baturaja Timur. Untuk mengatasi upaya tersebut penulis menyusun intervensi dan implementasi Manajemen Hiperglikemia Dengan Promosi Caregiver keluarga.

Setelah dilakukan Manajemen Hiperglikemia selama 3 kali kunjungan didapatkan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada kedua Klien Membbaik dengan kriteria hasil keluhan lelah dan lesu menurun, mudah haus menurun, pusing menurun dan kadar glukosa dalam darah membbaik.

VI. SUGGESTION

Perlu dilakukan kajian lebih mendalam tentang manajemen hiperglikemia pada klien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah melalui promosi caregiver keluarga dengan metoda yang lebih kompleks dan pada subjek yang lebih banyak. Pada penelitian ini implementasi dilakukan dengan praktik langsung, diperlukan alat edukasi yang lebih mudah digunakan dengan jangkauan yang lebih luas. Pada penelitian ini diperlukan alat evaluasi Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah yang bisa digunakan langsung oleh Klien.

REFERENCES

- Akbar, M. A., Malini, H., & Afiyanti, E. (2018). Progressive Muscle Relaxation (PMR) Is Effective To Lower Blood Glucose Levels of Patients With Type 2 Diabetes Mellitus. *Jurnal keperawatan Soedirman*, 13(2), 22-88. doi:10.20884/1.jks.2018.13.2.808
- Coser, A., Sittner, K. J., Walls, M. L., & Handeland, T. (2018). Caregiving Stress Among American Indians With Type 2 Diabetes: The Importance of Awareness of Connectedness and Family Support. *J Fam Nurs*, 24(4), 621-639. doi:10.1177/1074840718810550
- IDF. (2021). *IDF Diabetes Atlas 10th Edition*. Geneva: IDF.
- Kalra, S., Sagili, V. B. R., Sanyal, D., Talwalkar, P. G., Polavarapu, N. K., Gaurav, K., . . . Pinto, C. S. (2021). Assessment of Patient, Physician, Caregiver, and Healthcare Provider-Related Factors Influencing "Glycemic Happiness" of Persons with Type 2 Diabetes Mellitus: An Observational Survey. *Clin Pract*, 11(4), 715-727. doi:10.3390/clinpract11040087
- Kementerian Kesehatan RI. (2019a). *Epidemiologi dan Kebijakan Pengendalian Diabetes Mellitus di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019b). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kristianingrum, N. D., Ramadhani, D. A., Hayati, Y. S., & Setyoadi, S. (2021). Correlation between the burden of family caregivers and health status of people with diabetes mellitus. *J Public Health Res*, 10(2). doi:10.4081/jphr.2021.2227
- Mariam, T. G., Alemayehu, A., Tesfaye, E., Mequannt, W., Temesgen, K., Yetwale, F., & Limenih, M. A. (2017). Prevalence of Diabetic Foot Ulcer and Associated Factors among Adult Diabetic Patients Who Attend the Diabetic Follow-Up Clinic at the University of Gondar Referral Hospital, North West Ethiopia, 2016: Institutional-Based Cross-Sectional Study. *J Diabetes Res*, 2017, 2879249. doi:10.1155/2017/2879249
- Nikitara, M., Constantinou, C. S., Andreou, E., & Diomidous, M. (2019). The Role of Nurses and the Facilitators and Barriers in Diabetes Care: A Mixed Methods Systematic Literature Review. *Behavioral sciences (Basel, Switzerland)*, 9(6), 61. doi:10.3390/bs9060061
- PERKENI. (2021). *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: PB Perkeni.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik* (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.

Ramadhan, D., & Mustofa, A. (2022). Penurunan Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Terapi Senam Kaki Diabetes. *Ners Muda*, 3(1), 54-59. doi:10.26714/nm.v3i1.8320

Saprianto, Sujati, N. K., Supangat, & Akbar, M. A. (2022). Efektivitas Edukasi Perawatan Kaki Melalui Edu Home Care Terhadap Kemampuan Perawatan Kaki Klien Diabetes Melitus. *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(2), 209-215. doi:10.36086/jkm.v2i2.1378

BIOGRAPHY

Ni Ketut Sujati, M.Kes dengan NIDN 4018046601, adalah Dosen dengan jabatan Asisten Ahli di Poltekkes Kemenkes Palembang Prodi Keperawatan Baturaja. Latar Belakang Pendidikan dari SPK Sutomo Surabaya Tahun 1985, Sekolah Guru Perawat tahun 1988. Akademi Keperawatan Pajajaran Bandung Tahun 1991, Diploma IV Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara tahun 1999 dan Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia tahun 2003. Bekerja sebagai Guru SPK Sutomo Surabaya Tahun 1988 sampai dengan 1994, kemudian pindah ke SPK Dep. Kes Baturaja 1994-2003. Karier sebagai dosen di Akademi Keperawatan Baturaja tahun 2003-2005, lalu bergabung di Poltekkes Kemenkes Palembang sejak 2005 sampai sekarang. Karya berupa Buku ajar Ber ISBN ditulis tahun 2021 dengan judul Panduan Praktik klinik Keperawatan Gawat darurat manajemen Bencana, dan Perawatan Kaki untuk kaki sehat penopang kehidupan. Pada tahun 2022. Pengalaman publikasi di jurnal terindeks Sinta 2 tahun 2021 yang bias diakses melalui ID Sinta 6712509. Aktif sebagai narasumber dalam kegiatan Parenting dan sebagai Tutor di Universitas Terbuka dengan ID Tutor 18003545.

Ns. M. Agung Akbar, S.Kep., M.Kep merupakan seorang dosen dengan jabatan fungsional sebagai Asisten Ahli dalam bidang ilmu keperawatan. Latar belakang pendidikan yaitu Poltekkes Kemenkes Palembang (DIII Keperawatan) tahun 2016, Universitas Andalas (S1/Ners) tahun 2019, dan Universitas Padjadjaran (S2 Keperawatan) tahun 2021. Saat ini bekerja sebagai dosen dengan home base Prodi D-III Keperawatan STIKes Al-Ma'arif Baturaja. Saat ini telah menerbitkan dua buku ber-ISBN yaitu Buku Ajar Konsep-Konsep Dasar Dalam Keperawatan Komunitas dan Promosi Kesehatan Covid-19. Pengalaman publikasi riset internasional bereputasi Scopus Q1, terakreditasi tingkat nasional, hingga oral presentasi dapat diakses melalui Sinta ID 6770801, Scopus ID 57609663400, ataupun Google Scholar (M. Agung Akbar). Berbagai penghargaan tingkat nasional maupun provinsi telah diraih diantaranya, Juara 1 Nasional Video Edukasi Dosen oleh AIPViKI Tahun 2022, Penghargaan Hibah Publikasi Riset Internasional oleh KemendikbudRistek Tahun 2022, hingga Juara 2 Essay Perawat oleh DPW PPNI Sumatera Selatan Tahun 2022. Saat ini penulis aktif sebagai pengurus IPKKI Provinsi Sumsel, PPNI Kab. OKU, hingga PMI Kab. OKU. Email: magungakbar24@gmail.com

Lisdahayati, SKM., M.PH adalah Dosen tetap Program Studi Keperawatan Baturaja Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang, Menyelesaikan pendidikan D3 Keperawatan Program Keguruan Wijaya Kusuma Jakarta tahun 1998, Lulus S1 Kesehatan Masyarakat lulus ditahun 2003 dan melanjutkan S2 di Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada Pemintan Perilaku dan Promosi Kesehatan lulus tahun 2009.

Citra Amelia Yulianti, A.Md.Kep adalah lulusan ahli madya keperawatan dari Program Studi D-III Keperawatan Baturaja Poltekkes Kemenkes Palembang tahun 2022.