

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Keadaan Geografis

Desa Gedung Karya Jitu terletak di Jalan Anggur Kampung Gedung Karya Jitu Kecamatan Rawajitu Selatan Kabupaten Tulang Bawang Provinsi Lampung yang merupakan daerah terpencil dengan luas wilayah 12.659 km². Kondisi tanahnya sebagian besar adalah dataran rendah dan rawa-rawa bergambut.

Adapun batas wilayah Desa Gedung Karya Jitu adalah sebagai berikut :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Rawa Jitu Utara Kabupaten Mesuji
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Gedung Meneng
- c. Sebelah barat berbatasan dengan Puskesmas Rawa Jitu Kecamatan Rawajitu Selatan
- d. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Rawajitu Timur

Seluruh wilayah Desa Gedung Karya Jitu dapat dilalui oleh kendaraan roda empat dan roda dua. Fasilitas layanan kesehatan terdekat yaitu Puskesmas Gedung Karya Jitu yang berjarak 1 km dari rumah pasien. Sementara untuk rumah sakit terdekat dari rumah pasien pada penelitian ini berjarak 75 km atau 2 jam perjalanan dengan menggunakan kendaraan bermotor.

Masyarakat sekitar lingkungan pasien dalam penelitian ini mayoritas berasal dari suku Jawa dan sebagian besar bersuku asli Lampung.

B. Analisis Asuhan Keperawatan

1. Analisis Data Pengkajian

Hasil studi terhadap keluarga tn. Y menyatakan bahwa tiga anggota keluarga tn. Y yaitu kepala keluarga dan dua orang anak dalam keadaan sehat tanpa menderita penyakit menular ataupun penyakit tidak menular. Sementara 1 orang anggota keluarga yang lain yaitu ny. D sebagai istri tn. Y menderita penyakit diabetes mellitus tipe 2. Sesuai dengan teori yang disampaikan Dewi (2014), bahwa kondisi saat gula darah dalam tubuh tidak terkontrol akibat gangguan sensitivitas sel beta (β) pancreas untuk menghasilkan hormon insulin yang berperan sebagai pengontrol kadar gula dalam tubuh. Pada awal gejala yang dirasakan oleh ny. D adalah kepala pusing, nafsu makan menurun, mual dan muntah serta badan terasa lemas. Gejala-gejala tersebut juga sesuai dengan teori Barara dan Jauhar (2013), termasuk dalam gejala akut yaitu poliuria, polydipsia, juga termasuk dalam gejala kronis dimana berat badan menurun tanpa di sengaja, mata kabur (retinopati), dan kaki terasa kesemutan.

Selama melakukan pengkajian pada klien dan keluarga, peneliti tidak banyak menemukan kesulitan dan hambatan berarti dalam memperoleh identitas klien, riwayat kesehatannya juga identitas keluarga sebagai penanggung jawab klien. Pada tahap ini penulis menggunakan format pengkajian keperawatan keluarga yang penulis peroleh dari institusi pendidikan, sehingga dapat menjadi pedoman dalam memperoleh informasi

tentang status kesehatan klien dan keluarga. Namun demikian kesenjangan dalam penelitian ini masih tetap ada, seperti :

a. Pemeriksaan Fisik

Pada teori, kasus pasien dengan diabetes melitus tipe 2 biasanya terdapat infeksi, sedangkan pada penelitian yang dilakukan terhadap ny. D dan keluarga tidak ditemukan infeksi.

b. Pemeriksaan Penunjang

Pada saat kunjungan peneliti terhadap keluarga tn. Y khususnya terhadap ny. D, karena pasien sedang tidak di rawat di fasilitas kesehatan, maka pemeriksaan penunjang yang dilakukan oleh peneliti sebatas pada pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu.

2. Analisis Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan, pada resiko masalah kesehatan atau proses kehidupan. Diagnosa keperawatan merupakan bagian vital dalam menentukan asuhan keperawatan yang sesuai untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). Pada tinjauan teoritis ditemukan 3 diagnosa keperawatan dan pada tinjauan kasus juga ditemukan 3 diagnosa keperawatan.

Saat dikaji ditemukan 3 diagnosa keperawatan yang muncul pada tinjauan kasus karena saat pengkajian lebih diutamakan diagnosa prioritas, aktual potensial faktor pendukung diagnosa yang muncul adalah:

- 1) Ketidakefektifan manajemen kesehatan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan yang tepat.

Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga dalam kasus ini disebabkan oleh ketidakmampuan keluarga tn. Y dalam mengambil keputusan yang tepat terhadap kesehatan ny. D yang menderita diabetes mellitus tipe II. Ketidakmampuan keluarga khususnya dalam hal menentukan prioritas perawatan terhadap ny. D. hal ini didukung dengan data diaman ny. D mengatakan penyakit kencing manisnya/diabetes sering kali mengalami kekambuhan, keluarga tn. Y juga mengatakan belum mengetahui cara merawat anggota keluarga yang sakit, belum tahu sifat, penyebaran, dan akibat yang akan ditimbulkan tetapi keluarga selalu berupaya mengobati untuk kesembuhan penyakit yang di derita anggota keluarganya.

- 2) Resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.

Ketidakstabilan kadar glukosa darah menjadi salah satu diagnosa keperawatan yang diangkat pada asuhan keperawatan keluarga ini, faktor pendukung diagnosa tersebut yaitu, saat dilakukan pengkajian tanggal 08 November 2023 pukul 15.30 WIB peneliti menemukan kadar glukosa darah klien tinggi yaitu 270 mg/dl, klien juga mengelukan sering merasa

pusing, lelah dan lemas. Selain itu keluarga tn. Y juga mengatakan belum mengetahui makanan dan minuman yang perlu dihindari dan dibolehkan untuk dikonsumsi ny. D agar kondisi kesehatannya tetap terjaga dan penyakit diabetesnya tidak semakin parah.

3) Resiko Defisit Nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Dimana hal ini sesuai dengan teori yang terdapat didalam buku SDKI dengan kriteria mayor dan minor yaitu pasien mengatakan kurang nafsu untuk makan, klien merasa mual, pusing dan lemas. Diagnosa ini juga didukung dengan tn. Y mengatakan belum mengetahui cara merawat anggota keluarga yang sakit, belum tahu sifat, penyebaran, dan akibat yang akan ditimbulkan tetapi keluarga selalu berupaya mengobati untuk kesembuhan penyakit yang di derita anggota keluarganya

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Smeltzer dan Bare (2015) yang menyatakan bahwa diagnosa keperawatan yang muncul pada klien penderita diabetes mellitus antara lain, resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah, defisit nutrisi, intoleransi aktivitas dan nyeri.

3. Analisis Intervensi Keperawatan

Intervensi yang digunakan dalam asuhan keperawatan pada keluarga tn. Y menggunakan metode pendekatan TUK 1-5 dengan TUK 1 : bantu klien untuk mengidentifikasi masalah yang di alami, TUK 2 : bantu keluarga dalam mengambil keputusan bagi perawatan anggota keluarga, TUK 3:

berikan edukasi bagi keluarga pasien dengan diabetes mellitus cara menjaga kestabilan kadar glukosa darah dengan mengonsumsi jus tomat secara rutin, TUK 4 : keluarga mampu memodifikasi lingkungan dan TUK 5: menganjurkan klien untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

Dalam penelitian ini, peneliti mengembangkan hasil karya pemanfaatan jus tomat untuk menurunkan kadar glukosa darah. Hal ini didasarkan pada pendapat Hastuti (2008) dalam Sudiarto dan Widi Rusmono (2018) yang mengatakan bahwa zat utama di dalam tomat ialah likopen. Dimana dalam banyak penelitian ilmiah menunjukkan, likopen merupakan kumpulan dari karotenoid yang mempunyai fungsi tidak hanya sebagai pigmen warna merah, akan tetapi dapat menurunkan kadar glukosa darah, memperlambat kanker prostat dan mencegah osteoporosis (Gartner dkk, 2006 dalam Sudiarto dan Widi Rusmono,2018). Dengan mengonsumsi 180 gram tomat yang mengandung 23 gram likopen dapat menurunkan kadar glukosa darah sebesar 1,2 gr/dl pada pasien diabetes mellitus selama 3 hari (Astuti dan Rahayu Ningsih, dalam Saridan Afnuhazi, 2020).

Tidak hanya likopen kandungan lainnya dalam buah tomat yang bermanfaat bagi penderita diabetes mellitus antara lain sodium dan serat. Sodium bermanfaat untuk menstabilkan cairan dalam tubuh, fungsi otot, fungsi saraf, tekanan darah, fungsi jantung, fungsi mental, serta menstabilkan kadar gula dalam darah (Jauhary, 2017). Sedangkan serat sendiri merupakan nutrisi yang membantu kestabilan gula darah. Serat juga mampu menghasilkan rasa kenyang yang lebih lama pada seseorang yang

memakannya, sehingga baik bagi seseorang yang diet, serat dalam tomat juga berguna untuk mengikat lemak dan kolesterol jahat dalam tubuh serta membuangnya (Jauhary, 2017).

4. Analisis Implementasi Keperawatan

Fokus hasil karya dalam implementasi keperawatan ini menggunakan TUK 1-5 adalah peningkatan pengetahuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami diabetes mellitus dengan memanfaatkan jus tomat untuk menurunkan kadar glukosa darah dan menjaga kadar glukosa darah dalam rentang normal.

Dalam penelitian ini peneliti mengutamakan pada perubahan manajemen keluarga dengan meningkatkan pengetahuan keluarga. Menurut Notoatmodjo (2014) pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan. Dilihat dari segi pendidikan, pendidikan kesehatan adalah suatu pedagogic praktis atau praktis pendidikan. Oleh sebab itu, pendidikan kesehatan adalah pendidikan yang diaplikasikan pada bidang kesehatan.

Selain pengimplementasian berupa edukasi, penerapan diet konsumsi jus tomat secara rutin merupakan salah satu alternatif pemecahan masalah dalam perawatan pasien dengan diabetes mellitus. Dimana dengan mengkonsumsi 180 gram tomat yang mengandung 23 gram likopen dapat menurunkan kadar glukosa darah sebesar 1,2 gr/dl pada pasien diabetes mellitus selama 3 hari (Astuti dan Rahayu Ningsih, dalam Saridan Afnuhazi, 2020).

Implementasi yang berhasil dilakukan oleh peneliti sesuai dengan tinjauan teori dengan menggunakan TUK 1-5 yang telah di bahas dan dipadukan dengan hasil karya berupa pemanfaatan jus tomat untuk menurunkan kadar glukosa darah dan menjaganya tetap dalam rentang batas yang normal, sehingga peneliti menyatakan sepakat dengan implementasi yang dilakukan yang berfokus pada edukasi untuk mengurangi masalah resiko ketidaksabilan kadar glukosa darah.

5. Analisis Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang berhasil dilakukan pada penerapan TUK 1-5 dengan mengedepankan edukasi pemanfaatan jus tomat sebagai penurun kadar glukosa darah menunjukkan kepatuhan keluarga untuk memanfaatkan jus tomat sebagai salah satu alternative penanganan diabetes mellitus.

Hasil karya pemanfaatan jus tomat untuk menurunkan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus ini diharapkan sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Yuniarti Dwi Astuti (2013) dimana dengan implementasi 180 gram tomat yang di blancing dengan air pada suhu 70-90 °C dan diberikan selama tiga minggu dengan metode food recall 3x24 jam, terjadi penurunan kadar glukosa darah puasa sebesar 9,00 mg/dl (7,64%). Dengan kesimpulan hasil penelitian yang menunjukkan terdapat perbedaan bermakna terhadap penurunan kadar glukosa darah puasa sebelum dan sesudah pemberian jus tomat.

Hasil asuhan keperawatan menunjukkan bahwa setelah 3x24 jam setelah dilakukan intervensi pemberian 180 gram jus tomat, terjadi penurunan kadar

glukosa darah pasien sebanyak 40 gr/dl. Akan tetapi hasil ini belum dapat dipastikan akibat dari mengkonsumsi jus tomat. Hal ini dikarenakan pada saat dilakukan implementasi pemberian jus tomat, pasien juga sedang mengkonsumsi obat penurun glukosa darah. Terlepas dari itu perawat berhasil menerapkan implementasi jus tomat untuk dikonsumsi pasien sebagai salah satu alternative dalam menurunkan kadar glukosa darah.

Asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan memanfaatkan konsumsi jus tomat ini dapat disimpulkan sangat bermanfaat dan sejalan dengan keadaan pasien dalam penelitian ini sehingga diharapkan dapat diaplikasikan di masyarakat.