

JURNAL ILMIAH

EVALUASI PERILAKU *SELF CARE* MELALUI ASUHAN KEPERAWATAN BERBASIS *HOME CARE* PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DIMASA PANDEMI

Novi Lasmadasari¹, Weni Sulastr²

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

Email: lanovi@stikessaptabakti.ac.id

ABSTRAK

Physical distancing selama pandemi membuat aktivitas lebih banyak di rumah, namun memilih kegiatan dirumah harus yang menunjang kesehatan terutama bagi pasien DM tipe 2 yang lebih beresiko terabaikan selama pandemi. Keberhasilan penatalaksanaan DM tipe 2 sangat ditentukan kemampuan pasien untuk berperilaku *self-care* terhadap status kesehatannya. Penelitian ini bertujuan melihat perilaku *self-care* pasien DM selama *physical distancing* sebelum dan setelah dilakukan asuhan keperawatan berbasis *home care* di masa pandemi terhadap 15 responden yang ditampilkan secara deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan peningkatan perilaku *self-care* dalam kategori baik sebesar 60% setelah dilakukan asuhan keperawatan. Hal ini terbukti dari beberapa komponen *self-care* yang mengalami peningkatan yaitu pada perilaku pola makan (60%), aktifitas/olahraga (100%) dan kepatuhan pengobatan atau minum obat (87%). Namun, perlunya *home care* lebih lanjut dan melibatkan orang terdekat untuk meningkatkan perilaku *self-care* pada komponen pemeriksaan gula darah rutin dan perawatan kaki untuk mencegah komplikasi.

Kata Kunci: *Self-care*, DM, *home care*.

ABSTRACT

Physical distancing during a pandemic makes more activities at home, but choosing activities at home must support health, especially for type 2 DM patients who are more at risk of being neglected during the pandemic. The success of managing type 2 diabetes mellitus is largely determined by the patient's ability to behave self-care towards his health status. This study aims to see the self-care behavior of DM patients during physical distancing before and after home care based nursing care was carried out during the pandemic against 15 respondents who were presented descriptively. The results of this study showed an increase in self-care behavior in the good category by 60% after nursing care was carried out. This is evident from several components of self-care that have increased, namely in the behavior of eating patterns (60%), activities / sports (100%) and adherence to medication or taking medication (87%). However, there is a need for further home care and involving the closest people to improve self-care behavior in components of routine blood sugar checks and foot care to prevent complications.

Keywords: *Self-care*; DM; *Home care*.

PENDAHULUAN

Self-care merupakan teori keperawatan yang dikembangkan oleh Dorothea Orem (1971). Orem mengembangkan definisi keperawatan yang menekankan kebutuhan klien terhadap perawatan diri sendiri. Sementara menurut WHO (2009) mendefinisikan *self-care* sebagai kemampuan individu, keluarga dan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit. Tujuan dari teori Orem adalah untuk membantu klien melakukan perawatan diri sendiri (Fitriyani, 2012). Teori keperawatan yang dikembangkan Orem ini telah dituangkan dalam panduan intervensi di Indonesia yang sejak tahun 2018 dikeluarkan oleh tim pokja PPNI sehingga dapat diaplikasikan oleh praktisi, akademisi dan mahasiswa dalam asuhan keperawatan.

Self-care merupakan kemampuan individu, keluarga, dan masyarakat dalam upaya menjaga kesehatan, meningkatkan status kesehatan, mencegah timbulnya penyakit, mengatasi kecacatan dengan atau tanpa dukungan penyedia layanan kesehatan (WHO, 2016). *Self-care* yang dilakukan pasien DM meliputi pengaturan pola makan, aktivitas fisik/olahraga, perawatan kaki, minum obat diabetes, dan monitoring gula darah (Rantung et al., 2015).

Pengaturan pola makan pada pasien DM dengan memperhatikan jadwal, jumlah dan jenis makanan (S.U1 et al., 2016). Aktivitas fisik/olahraga dalam *self-care* dianjurkan dengan jalan kaki, *jogging*, lari, bersepeda, aerobik dan berenang selama 30-40 menit sebanyak 3 kali dalam seminggu (Primahuda & Sujianto, 2016). Untuk perawatan kaki meliputi mencuci kaki dengan bersih dan mengeringkannya, memeriksa dan memotong kuku secara rutin, memilih alas kaki yang nyaman, serta mengecek bagian

sepatu yang akan digunakan (Windani Mambang Sari et al., 2016).

Minum obat diabetes merupakan bentuk terapi farmakologi pada pasien DM. Kelompok obat untuk pasien diabetes dibagi menjadi 2 yaitu memperbaiki kerja insulin dan meningkatkan kerja insulin. Pengobatan berpengaruh secara langsung terhadap pengendalian kadar gula darah (Mutmainnah, Nurul, Ainni, 2017). Monitoring gula darah dilakukan oleh pasien DM untuk mencegah terjadinya hipoglikemia, hiperglikemia, dan ketosis berat. Monitoring yang dilakukan secara rutin merupakan tindakan deteksi dini dalam mencegah terjadinya komplikasi jangka Panjang (Smeldzer and Bare, 2008).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Pagar Dewa Kota Bengkulu dengan teknik *non probability sampling* yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang sesuai kriteria didapatkan 15 responden. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini dengan panduan wawancara kuesioner *Summary Diabetes Self Care Activities* (SDSCA) yang terdiri dari 5 aspek dengan 12 pertanyaan terkait perilaku *self care* pasien DM tipe 2 sebelum dan setelah pemberian asuhan keperawatan berbasis *home care* selama 2 minggu dimasa pandemi. Selanjutnya data dianalisis secara univariat berupa data perilaku *self care* sebelum intervensi dan setelah intervensi keperawatan yang disajikan secara deskriptif.

HASIL PENELITIAN

Berikut ini akan disajikan data karakteristik responden terdiri jenis kelamin dan tingkat Pendidikan yang tersaji dalam tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden *Home Care* Asuhan Keperawatan

Jenis kelamin	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Laki-laki	4	26
Perempuan	11	74
Total	15	100

Table 1 menunjukan bahwa lebih banyak perempuan yang mengalami DM tipe 2 dibandingkan laki-laki.

Pengkategorian *self-care* DM menggunakan *Cut Off Point* dengan data terdistribusi normal (mean) disajikan pada sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku *Self Care* Sebelum dan Setelah Dilakukan *Home Care* Asuhan Keperawatan.

Perilaku	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
<u>Self care baik</u>	5	33	9	60
Self care kurang	10	67	6	40
	15	100	15	100

Pada tabel 2 menunjukan bahwa lebih banyak perilaku *self-care* kurang dibandingkan perilaku *self-care* baik yaitu sebanyak 10 responden (67%). Sedangkan setelah dilakukan intervensi keperawatan menunjukan perubahan perilaku *sel-care* kategori baik meningkat dari 5 responden menjadi 9 responden (60%).

Self-Care pasien DM pada penelitian ini memiliki lima komponen antara lain pola makan (diet), latihan fisik (olahraga), aktivitas, perawatan kaki, minum obat diabetes, dan monitoring gula darah.

Gambaran *self-care* berdasarkan kelima komponen tersebut adalah:

1. Pola makan (diet)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pola Makan Sebelum dan Setelah *Home Care* Asuhan Keperawatan.

Kategori perilaku	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Baik	7	47	9	60
Kurang	8	35	6	40
	15	100	15	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa *self-care* pada komponen pola makan meningkat dari 7 responden (47%) menjadi 60%.

2. Pola Aktivitas (olahraga)

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Olahraga Sebelum dan Setelah *Home Care* Asuhan Keperawatan.

Kategori perilaku	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Baik	10	47	15	100
Kurang	7	35	0	0
	15	100	15	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa *self-care* pada komponen beraktivitas meningkat dari 10 responden (47%) menjadi 100%.

3. Perawatan Kaki

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Perawatan Kaki Sebelum dan Setelah *Home Care* Asuhan Keperawatan.

Kategori perilaku	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Baik	3	20	4	27
Kurang	12	80	11	73
	15	100	15	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa *self-care* pada komponen perawatan kaki masih dalam kategori kurang yaitu masih terdapat 11 responden (73%) belum rutin melakukan perawatan kaki..

4. Penggunaan Obat/Insulin

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Penggunaan Obat Sebelum dan Setelah *Home Care* Asuhan Keperawatan.

Penggunaan obat/insulin	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Pengguna	13	87	13	87
Tidak	2	13	2	13
	15	100	15	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa *self-care* pada komponen penggunaan obat diabetes atau insulin tidak mengalami perubahan setelah intervensi.

5. Monitoring Gula Darah

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Monitoring Gula Darah Sebelum dan Setelah *Home Care* Asuhan Keperawatan.

Kategori perilaku	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Baik	3	20	5	33
Kurang	12	80	10	67
	15	100	15	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa *self-care* pada komponen monitoring gula darah meningkat setelah intervensi masih dalam kategori kurang yaitu 67%.

PEMBAHASAN

Jumlah responden yang ikut berpartisipasi dalam penelitian ini adalah 15 orang. Data karakteristik dari responden (Tabel I). Sebagian besar responden adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 11 responden (74%). Hal serupa dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan (Ramadhani et al., 2019). Sementara itu, responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 4 responden (26%). Hasil ini sesuai dengan data statistik Riskesdas pada tahun 2013 yang menyatakan bahwa prevalensi DM pada perempuan cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

Beberapa hal terkait bahwa perempuan mudah mengalami peningkatan indeks masa tubuh,

penurunan hormone estrogen dan rendahnya aktifitas fisik yang sehingga memiliki resiko terkena DM (Setyorogo & Trisnawati, 2013). Perempuan memiliki mudah mengalami stress yang dapat mengganggu kondisi mentalnya sehingga kualitas hidupnya lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki (Al Hayek et al, 2014).

Hasil penelitian ini menggambarkan peningkatan *self-care* kategori baik setelah dilakukan intervensi *home care* asuhan keperawatan pada pasien DM di wilayah kelurahan Pagar Dewa Kota Bengkulu yaitu sebanyak 60% atau 9 dari 15 responden. Hal ini dapat dilihat dari jawaban responden yang menunjukkan peningkatan menjadi 60% mengatur pemasukan karbohidrat setiap harinya, sebanyak 100% responden melakukan aktivitas fisik, dan 87% rutin konsumsi obat anti diabetes.

Self-care DM bertujuan mengoptimalkan kontrol metabolik, mengoptimalkan kualitas hidup, serta mencegah komplikasi akut dan kronis. Asuhan keperawatan berbasis homecare sangat dibutuhkan selama pandemi pada DM yang memiliki tujuan utama yaitu untuk mengurangi komplikasi yang ditimbulkan dengan cara menormalkan aktivitas insulin dan kadar glukosa darah.

Hasil penelitian intervensi keperawatan pada komponen pola makan mengalami peningkatan menjadi 60% setelah dilakukan asuhan keperawatan. Intervensi keperawatan pada komponen pola makan *self-care* adalah dengan manajemen nutrisi. Manajemen nutrisi pasien yaitu mengatur pola makan dengan membuat jadwal, menentukan jenis makanan dan kebutuhan kalori (PPNI, 2018). Pola makan memiliki hubungan secara signifikan terhadap keberhasilan pengelolaan DM tipe 2. Individu yang memiliki pola makan baik akan meningkatkan kemungkinan 4 kali untuk berhasil dalam pengelolaan DM tipe 2 dibandingkan dengan individu dengan pola makan tidak baik (S.U1 et al., 2016).

Prinsip diet DM adalah tepat jumlah, jadwal dan jenis. Tepat jadwal yaitu 3 kali makanan utama dan 2-3 kali makanan selingan per hari dengan interval waktu 3 jam, tepat jenis dengan menghindari makanan manis dan makanan tinggi kalori (Putro & Suprihatin, 2012).

Keberhasilan intervensi keperawatan komponen aktivitas atau olahraga bagi pasien DM adalah dengan memberikan motivasi, memfasilitasi pengembangan program latihan, membuat jadwal mensupport pasien untuk komitmen terhadap jadwal Latihan dan melibatkan keluarga ntuk Latihan atau olahraga Bersama (PPNI, 2018).

Respon terhadap insulin (resistensi insulin) merupakan masalah utama yang dialami oleh penderita DM sehingga menyebabkan glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel. Saat melakukan aktivitas fisik, akan ada lebih banyak glukosa yang digunakan oleh otot-otot daripada saat tidak melakukan aktivitas fisik sehingga akan membuat konsentrasi gula dalam darah menurun. Dengan melakukan aktivitas fisik insulin akan bekerja lebih baik sehingga glukosa akan dapat masuk ke dalam sel untuk dibakar dan menghasilkan energi (Soegondo et al, 2009).

Intervensi keperawatan pada komponen perawatan kaki yaitu dengan memeriksa kaki, memotong kuku kaki, memeriksa bagian dalam sepatu, mengeringkan sela jari setelah dicuci, menggunakan alas kaki saat keluar rumah, serta menggunakan pelembab pada kaki (PPNI, 2018). Hasil pada penelitian ini menunjukkan masih krangnya perilaku *self care* merawat kaki kecuali memakai alas kaki yaitu masih 73% responden belum rutin merawat kaki. Sedangkan jika *self care* kaki diabetik ini dilakukan dengan baik akan mengurangi resiko ulkus kaki DM. sebaliknya perawatan kaki yang kurang mempunyai peluang 3,267 kali untuk risiko tinggi ulkus (Yoyoh et al., 2017).

Komponen minum obat diabetes pada perilaku *self care* terdiri atas minum obat hipoglikemik oral (OHO) yang dianjurkan dan penggunaan insulin. Hasil penelitian ini menunjukkan data bahwa mayoritas responden 87 % pada kategori minum obat diabetes baik dalam perilaku *self care*, sedangkan sebanyak 13 % responden tergolong kategori minum obat diabetes kurang. Responden yang masih kategori kurang dalam kepatuhan minum obat adalah kategori usia tua sehingga sering lupa minum obat. Hal ini sejalan dengan penelitian Kusuma Ningrum (2016), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa ketidakpatuhan minum obat disebabkan karena perilaku lupa dari penderita DM. Penderita DM tersebut biasanya termasuk golongan lansia yang telah mengalami perubahan fisiologis tubuhnya seperti gangguan peglihatan, pendengaran, dan daya ingat.

Pengobatan berpengaruh secara langsung terhadap pengendalian kadar gula darah karena obat anti diabetes memiliki sifat seperti menurunkan resistensi insulin, meningkatkan sekresi insulin, menghambat glukonesis, dan mengurangi absorpsi glukosa dalam usus halus. Ketidakpatuhan klien terhadap minum obat dapat meningkatkan resiko komplikasi dan bertambah parahnya penyakit yang diderita (Primahuda & Sujianto, 2016).

Hasil penelitian pada perilaku *self care* pemeriksaan gula darah secara rutin menunjukkan bahwa sebanyak 5 responden (33 %) pada kategori masih kurang walaupun telah dilakukan intervensi asuhan keperawatan selama lebih kurang 2 minggu. Berdasarkan wawancara, faktor yang menyebabkan pasien tidak memeriksa gula darah secara rutin karena malas mengunjungi pelayanan kesehatan, tidak memiliki alat, beberapa responden memiliki alat cek gula darah namun perangkat yang kurang memadai seperti stik gula darah dan terkadang habis batere. Sehingga kontrol

gula darah jika responden merasa ada keluhan kesehatan.

Pemantauan kadar gula darah yang teratur bagi klien DM yang tidak menggunakan insulin akan membantu klien dalam memonitor efektifitas pengaturan pola makan/ diet, latihan fisik/ olahraga, dan minum obat hipoglikemik oral (OHO). Monitoring yang disarankan bagi klien DM adalah ketika klien berada dalam kondisi yang diduga dapat menyebabkan hiperglikemia, hipoglikemia dan ketika dosis pengobatan diubah (Kusniawati, 2011).

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan berbasis *home care* menjadi salah satu alternatif dalam mengidentifikasi kebutuhan kesehatan pasien terutama pasien DM tipe 2 di masa pandemi, sehingga komplikasi dapat diatasi dapat diminimalisasi. Berdasarkan hasil penelitian ini asuhan keperawatan mampu meningkatkan perilaku *self-care* pasien DM tipe 2 namun beberapa komponen *self-care* seperti pemeriksaan gula darah rutin dan perawatan kaki membutuhkan fasilitas, pendamping dan waktu untuk menumbuhkan kebiasaan rutin dalam *self-care*.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Hayek AA, Robert AA, Al Saeed A, Alzaid AA, Al Sabaan FS. Factors associated with health-related quality of life among Saudi patients with type 2 diabetes mellitus: a cross-sectional survey. *Original Article. Diabetes & Metabolism Journal*; 2014 Oktober; 38: 220-229
- Fitriyani. (2012). Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Citangkil dan Puskesmas Kecamatan Pulo Merak Kota Cilegon. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Sarjana Reguler Kesehatan Masyarakat Departemen Biostatistika Dan Kependudukan Depok Universitas Indonesia*.
- Kusniawati. (2011). Analisis Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Self Care Diabetes Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Tangerang. *Jurnal Keperawatan*.
- Kusumaningrum, N. S. D. (2016). Efikasi diri dalam foot self-care pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas sronol, SEMARANG (Doctoral dissertation, Diponegoro University).
- Mutmainnah, Nurul, Ainni, N. (2017). Studi Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe-2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. *Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Primahuda, A., & Sujianto, U. (2016). Hubungan Antara Kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) BPJS Dengan Stabilitas Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan. *Jurusan Keperawatan*.
- Putro, P. J. S., & Suprihatin. (2012). Pola Diet Tepat Jumlah, Jadwal, dan Jenis Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal STIKES*.
- Ramadhani, S., Fidiawan, A., Andayani, T. M., & Endarti, D. (2019). Pengaruh Self-Care terhadap Kadar Glukosa Darah Puasa Pasien Diabetes Melitus Tipe-2. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*. <https://doi.org/10.22146/jmpf.44535>
- Rantung, J., Yetti, K., & Herawati, T. (2015). Hubungan Self-Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus (Dm) Di Persatuan Diabetes Indonesia (Persadia) Cabang Cimahi. *Jurnal Skolastik Keperawatan*. <https://doi.org/10.35974/jsk.v1i01.1>

7

- Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. Brunner & Suddarth's: Textbook of Medical-Surgical Nursing. 11th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 2008
- Soegondo S, Soewondo P, Subekti I. Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. 2009
- S.U1, A. Y., Julianti², H. P., & Pramono, D. (2016). Hubungan Antara 4 Pilar Pengelolaan Diabetes Melitus dengan Keberhasilan Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2. *Biochemistry*.
- Setyorogo, S., & Trisnawati, S. . (2013). Faktor Resiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Windani Mambang Sari, C., Haroen, H., & Nursiswati, N. (2016). Pengaruh Program Edukasi Perawatan Kaki Berbasis Keluarga terhadap Perilaku Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. <https://doi.org/10.24198/jkp.v4n3.10>
- Yoyoh, I., Mutaqijin, I., & Nurjanah, N. (2017). Hubungan Antara Perawatan Kaki Dengan Risiko Ulkus Kaki Diabetes Di Ruang Rawat Inap Rsu Kabupaten TangerangG. *Jurnal JKFT*. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i2.14>
- World Health Organization (WHO). Self-care in The Context of Primary Healhcare. 2009. Tersedia secara online di <http://www.who.int/>. Diakses pada tanggal 15 Agustus 2016