

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA LANSIA
DENGAN DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MEKAR SARI KOTA BALIKPAPAN
TAHUN 2023



OLEH :

FRISKA AISWARA
NIM. P07220120074

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III KEPERAWATAN
SAMARINDA
2023

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA LANSIA
DENGAN DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MEKAR SARI KOTA BALIKPAPAN
TAHUN 2023

Untuk Memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (Amd.Kep)
Pada Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur



OLEH :

FRISKA AISWARA
NIM. P07220120074

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III KEPERAWATAN
SAMARINDA
2023

SURAT PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini adalah hasil karya sendiri dan bukan merupakan jiplakan atau tiruan dari KTI orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang Pendidikan di perguruan tinggi manapun baik Sebagian maupun keseluruhan. Jika terbukti bersalah, saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Balikpapan, 5 Juli 2023



Friska Alswara

Nim : P07220120074

LEMBAR PERSETUJUAN

**KARYA TULIS ILMIAH INI TELAH DISETUJUI
UNTUK DIUJIKAN**

5 Juli 2023

Oleh Pembimbing



Ns. Rahmawati Shoufiah., S.ST., M.Pd
NIP. 197902202001122002

Pembimbing Pendamping



Ns. Rus Andraini, A.Kp., MPH
NIP. 197102061995032001

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Keperawatan
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Ns. Andi Lis AG., S.Kep., M.Kep
NIP. 196803291994022001

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Dengan Diabetes

Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Sari

Kota Balikpapan Tahun 2023

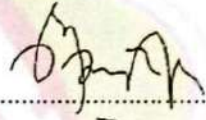
Telah Diuji

Pada Tanggal 5 Juli 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua Penguji :

Ns. Asnah, S.Kep., M.Pd
NIDN. 4008047301

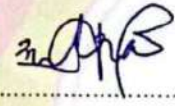
()

Anggota Penguji :

1. **Ns. Rahmawati Shoufiah, S.ST., M.Pd**
NIDN. 4020027901

()

2. **Ns. Rus Andraini, A.Kp., MPH**
NIDN. 4006027101

()

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Kalimantan
Timur

Ketua Program Studi D-III
Keperawatan Poltekkes Kemenkes
Kalimantan Timur

Hj. Umi Kalsum, S.Pd., M.Kes
NIP. 196508251985032001

Ns. Andi Lis AG., S.Kep., M.Kep
NIP. 196803291994022001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Data Diri

1. Nama : Friska Aiswara
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat, Tanggal Lahir : Tasikmalaya, 20 Juni 2002
4. Suku /Bangsa : Sunda/Indonesia
5. Agama : Islam
6. Alamat : Perum. Bukit Mangar Lestari Blok I.8
7. Email : friskaaiswara20@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. Tk Cinta Asih
2. SD Negeri 021 Balikpapan Timur Tahun 2008 – 2014
3. SMP Negeri 8 Balikpapan Timur Tahun 2014 – 2017
4. SMA Negeri 7 Balikpapan Timur Tahun 2017 – 2020

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat dan karuniaNya sehingga Karya Tulis Ilmiah saya dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Sari Kota Balikpapan tahun 2023". Karya Tulis Ilmiah ini disusun dalam rangka menyelesaikan tugas akhir untuk memperoleh gelar Ahli Madya di Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kaltim.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat tersusun dalam rangka menyelesaikan tugas akhir untuk memperoleh gelar Ahli Madya di Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kaltim. Karya tulis ilmiah ini dapat tersusun atas upaya maksimal yang dapat saya berikan sebagai penulis serta arahan pembimbing, dan keterlibatan berbagai pihak yang telah membantu saya dalam penulisan karya tulis ilmiah ini. Bersama dengan ini perkenankan saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. M., H. Supriadi B, S. Kp, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.
2. Hj. Umi Kalsum, S. Pd., M. Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.
3. Ns. Andi Lis Arming Gandini, M. Kep, selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Samarinda Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.
4. Ns. Grace Carol Sipasulta, M. Kep., Sp. Kep. Mat, selaku penanggung jawab prodi D-III Keperawatan Kelas Balikpapan Kesehatan Kalimantan Timur.

5. Ns. Rahmawati Shoufiah, S.ST., M.Pd, selaku pembimbing I yang bersedia memberikan ilmu dan waktunya selama proses berlangsung.
6. Ns. Rus Andraini, A.Kp., MPH, selaku pembimbing II yang bersedia memberikan ilmu dan waktunya selama proses berlangsung.
7. Dosen dan seluruh staf Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur yang telah mendidik dan membimbing saya selama masa pendidikan berlangsung.
8. Bapak Radi dan ibu Elin Yulianti yang telah membesarkan, mendidik, mendukung serta mendoakan saya sehingga dapat sampai ke tahap ini.
9. Untuk teman-teman seperjuangan dan beberapa mahasiswa Poltekba yang senantiasa membantu saya dan memberikan dorongan untuk menyelesaikan pembuatan KTI ini

Saya mengucapkan terima kasih kepada semuanya atas bimbingan, bantuan, dan semangatnya sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan KTI ini.

Balikpapan, 5 Juli 2023



Friska Aiswara

ABSTRAK

“ ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA LANSIA DENGAN DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKAR SARI KOTA BALIKPAPAN TAHUN 2023”

Latar belakang : Diabetes merupakan penyakit kronis yang disebabkan karena ketidakmampuan tubuh untuk memproduksi hormon insulin atau penggunaan yang tidak efektif dari produksi insulin, biasanya ditandai dengan tingginya kadar glukosa dalam darah (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan prevelensi diabetes global pada usia 20-79 tahun pada tahun 2021 diperkirakan 10,5% (536,6 juta jiwa), meningkat menjadi 12,2% (783,2 juta) pada tahun 2045 (IDF, 2021). Berdasarkan data Rikesdas tahun 2013 dan 2018 menunjukkan bahwa prevelensi penyakit diabetes melitus di Indonesia meningkat dari 6,9% menjadi 8,5% (Kemenkes, 2020). Tujuan penelitian ini untuk mendapat gambaran tentang asuhan keperawatan keluarga pada lansia dengan Diabetes Melitus di wilayah Puskesmas Mekar Sari tahun 2023.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga dengan 2 klien diabetes melitus. Lokasi dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mekarsari pada tanggal 3-6 juni 2023. Metode pengambilan data dilakukan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi dan pemeriksaan penunjang.

Hasil dan Pembahasan: Berdasarkan hasil pengkajian Klien 1 dan Klien 2 ditegakkan 1 diagnosa keperawatan yang sama yaitu masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dan 2 diagnosa yang berbeda. Pada klien 1 ketidakpatuhan, manajemen kesehatan tidak efektif dan pada klien 2 ditegakkan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan dan gangguan pola tidur. Perencanaan dan pelaksanaan sesuai dengan kebutuhan klien, dengan evaluasi yang dilakukan pada Klien 1 dan Klien 2 dapat teratasi.

Kesimpulan dan Saran: Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan keluhan yang sama terhadap klien 1 dan klien 2. Diagnosa keperawatan yang muncul sesuai dengan apa yang didapatkan dari proses pengkajian. Intervensi keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah dibuat. Hasil evaluasi yang didapatkan kepada kedua klien berdasarkan evaluasi objektif dan subjektif. Studi kasus ini diharapkan dapat menambah keluasan ilmu keperawatan keluarga dengan diabetes melitus bagi peneliti, bagi perkembangan ilmu keperawatan maupun bagi klien dan keluarga lain.

Kata Kunci : Diabetes Melitus, Asuhan Keperawatan Keluarga

ABSTRACT

“ FAMILY NURSING CARE FOR THE ELDERLY WITH DIABETES MELITUS IN THE WORKING AREA OF PUSKESMAS MEKAR SARI IN BALIKPAPAN CITY IN 2023 “

Introduction : Diabetes is a chronic disease caused by the body's inability to produce the hormone insulin or the ineffective use of insulin production, usually characterized by high levels of glucose in the blood (Ministry of Health RI, 2020). Based on the global prevalence of diabetes at the age of 20-79 years in 2021 it is estimated to be 10.5% (536.6 million people), increasing to 12.2% (783.2 million) in 2045 (IDF, 2021). Based on data from the 2013 and 2018 Health Research and Development Centers, it shows that the prevalence of diabetes mellitus in Indonesia has increased from 6.9% to 8.5% (Ministry of Health, 2020). The aim of this research is to get an overview of family nursing care for elderly people with diabetes mellitus in the working area of the Mekar Sari Health Center in 2023

Method: This study used a case study method with a family nursing care approach with 2 diabetes mellitus clients. The location was carried out in the working area of the Mekar Sari Health Center on June 3-6 2023. The data collection method was carried out by interviews, observation, physical examination, documentation study and supporting examinations.

Results and Discussion: Based on the results of the assessment of Client 1 and Client 2, 1 same nursing diagnosis was established, namely the problem of instability of blood glucose levels, and 2 different diagnoses, namely in client 1 non-compliance, ineffective health management, and in client 2 readiness to improve health management, and disturbed sleep patterns. . Planning and implementation are in accordance with client needs, with evaluations carried out on Client 1 and Client 2 can be resolved.

Conclusions and recommendations: Based on the results of the study, the same complaints were obtained for client 1 and client 2. The nursing diagnoses that emerged were in accordance with what was obtained from the assessment process. Nursing interventions are prepared based on the Indonesian Nursing Intervention Standards. Implementation is carried out in accordance with the interventions that have been made. The evaluation results obtained for both clients are based on objective and subjective evaluations. This case study is expected to add to the breadth of family nursing knowledge with diabetes mellitus for researchers, for the development of nursing science as well as for other clients and families.

Keywords: *Diabetes Mellitus, Family Nursing Care*

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Medis Diabetes Melitus	6
1. Definisi Diabetes Melitus	6
2. Etiologi Diabetes Melitus	7
3. Manifestasi Klinis Diabetes Melitus	9
4. Klasifikasi Diabetes Melitus	10
5. Patofisiologi Diabetes Melitus	11
6. Pathway Diabetes Melitus	14
7. Pemeriksaan Penunjang Diabetes Melitus	15
8. Komplikasi Diabetes Melitus	16
9. Penatalaksanaan Diabetes Melitus	17
B. Konsep Lansia	19
1. Definisi Lansia	19

2. Batasan Lansia	20
3. Proses Menua.....	20
4. Ciri – ciri lansia	21
5. Tipe – tipe lansia.....	22
6. Perubahan pada lansia.....	23
7. Pemeriksaan Pada Lansia	24
C. Konsep keluarga.....	25
1. Pengertian keluarga.....	25
2. Tipe keluarga.....	25
3. Struktur keluarga.....	29
4. Peran keluarga	30
5. Tahap perkembangan keluarga.....	30
D. Konsep Asuhan Keperawatan lansia dengan DM	32
1. Pengkajian Keperawatan Keluarga	33
2. Diagnosa Keperawatan Keluarga	38
3. Intervensi Keperawatan Keluarga.....	46
4. Implementasi Keperawatan Keluarga	49
5. Evaluasi Keperawatan Keluarga.....	49
BAB III METODE PENELITIAN.....	51
A. Pendekatan/Desain Penelitian	51
B. Subjek Penelitian.....	51
C. Batasan istilah	52
D. Lokasi Dan Waktu Penelitian	51
E. Prosedur Penelitian.....	52
F. Teknik dan instrumen pengumpulan.....	53
G. Keabsahan Data.....	54
H. Analisis Data.....	54
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	56
A. HASIL PENELITIAN	56
1. Gambaran Lokasi Studi Kasus	56
2. Data Asuhan Keperawatan	57

a. Pengkajian Keperawatan	57
b. Diagnosa Keperawatan	78
c. Intervensi Keperawatan	79
d. Implementasi Keperawatan	87
d. Evaluasi Keperawatan	101
B. PEMBAHASAN	107
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	121
A. Kesimpulan	121
B. Saran	122
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Diabetes Melitus	14
Gambar 4.1 Peta Puskesmas Mekar Sari	56

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pemeriksaan Darah	15
Tabel 2.2 Skoring Prioritas Masalah	40
Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan Keluarga.....	47
Tabel 4.1 Data Umum Klien I dan Klien II dengan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Sari	57
Tabel 4.2 Hasil Pemeriksaan Fisik Klien I dan II dengan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Pusekesmas Mekar Sari	63
Tabel 4.3 Pengkajian Status Fungsional (Barthel Indeks).....	65
Tabel 4.4 Pengkajian Status Mental dengan menggunakan Short Portable Mental Status Quisioner	66
Tabel 4.5 Pengkajian Mini Mental State Exam Klien I dan II.....	68
Tabel 4.6 Pengkajian Psikososial Klien I dan II	70
Tabel 4.7 Pengkajian Skala Jatuh Morse Klien I dan II.....	71
Tabel 4.8 Data Fokus Klien I dan II dengan Diabetes Melitus.....	72
Tabel 4.9 Analisa Data Klien I dan II dengan Diabetes Melitus	73
Tabel 4.10 Skoring Prioritas Masalah Klien I dan II dengan Diabetes Melitus ...	75
Tabel 4.11 Diagnosa Keperawatan Klien I dan II dengan Diabetes Melitus	78
Tabel 4.12 Intervensi Keperawatan Klien I dan II dengan Diabetes Melitus	79
Tabel 4.13 Implementasi Keperawatan Pada Klien I dan II	87
Tabel 4.14 Evaluasi Keperawatan Klien I dan II dengan Diabtes Melitus.....	101

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Informent Consent
Lampiran 2	SAP
Lampiran 3	leaflet
Lampiran 4	Dokumentasi
Lampiran 5	Lembar Pengkajian
Lampiran 6	Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit atau suatu kondisi medis yang tidak dapat ditularkan dari individu satu ke individu lainnya (Kemenkes RI, 2022). Dengan bertambahnya usia, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penurunan, sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada usia lansia. Selain itu, masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena penyakit tidak menular. Hasil rikesdas tahun 2013 menunjukkan, penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah penyakit tidak menular seperti hipertensi, artritis, stroke, penyakit obstruktif kronis, dan diabetes melitus (Kemenkes, 2016).

Indonesia mengalami prevalensi kenaikan penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun, dimana sekitar 80% kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah atau rendah. Penyakit tidak menular (PTM) yang mengalami kenaikan seperti penyakit hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%, kanker naik dari 1,4% jadi 1,8%, stroke naik dari 7% menjadi 10,9%, penyakit ginjal kronis naik dari 2% menjadi 3,8%, dan diabetes melitus 8,5% yang sebelumnya 6,9%. (Siswanto et al, 2020).

Diabetes merupakan penyakit kronis yang disebabkan karena ketidakmampuan tubuh untuk memproduksi hormon insulin atau penggunaan

yang tidak efektif dari produksi insulin, biasanya ditandai dengan tingginya kadar glukosa dalam darah (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan prevalensi diabetes global pada usia 20-79 tahun pada tahun 2021 diperkirakan 10,5% (536,6 juta jiwa), meningkat menjadi 12,2% (783,2 juta) pada tahun 2045 (IDF, 2021). Berdasarkan data Rikesdas tahun 2013 dan 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit diabetes melitus di Indonesia meningkat dari 6,9% menjadi 8,5% (Kemenkes, 2020). Sebagai contoh, hasil data laporan oleh Rikesdas diperoleh bahwa prevalensi diabetes melitus di Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2018 mencapai 2,26%. Prevalensi penyakit diabetes melitus kota Balikpapan mencakup 2,55% atau sekitar 3.099 jiwa (Rikesdas, 2018).

Orang lanjut usia dengan diabetes melitus akan mengalami kesulitan untuk mentolerir rasa sakit, jadi mereka tidak bahagia ketika menjalani hidupnya. Hal ini pada akhirnya akan berdampak negatif pada penatalaksanaan diabetes melitus mereka yang tidak dapat disembuhkan hanya dengan obat-obatan, sehingga lansia dengan diabetes melitus memerlukan penyesuaian diri untuk dapat mengendalikan tekanan emosional dari emosinya (Elly, 2023).

Hasil penelitian dari Normaliana menyebutkan terdapat hubungan antara peran keluarga terhadap pengendalian kadar gula dalam darah pada pasien diabetes melitus. Disadari atau tidak saat seseorang mengalami diabetes mereka akan mengalami masa sulit, mereka harus mulai membenah diri, mulai mengontrol pola makan dan aktifitas. Hal tersebut pasti sangat membutuhkan bantuan dari perawat bahkan keluarga/orang terdekat, selain itu dengan

menceritakan masalah yang dialami penderita kepada orang terdekat maka akan dapat membantu kontrol diet dan pengobatan (Tia et al, 2020).

Ada beberapa peran penting yang harus di perhatikan diantaranya peran sebagai patient educator (untuk mendidik caregiver, keluarga atau pasien agar mereka mampu melakukan penanganan terhadap masalah yang di hadapi), patient advocate (sebagai bagian perilaku caring terhadap pasien, memastikan tindakan yang dilakukan benar sesuai dengan nilai – nilai kemanusiaan dan menjaga hak pasien), case manager (berperan melakukan pengkajian,implementasi dan evaluasi kepada pasien. Selain itu harus dapat melakukan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan), spiritual aesthetics comunner (perawat mampu memberikan semangat,harapan,dan tuntunan spiritual agar pasien siap menghadapi ketika terjadi perubahan) (Parellangi, 2018).

Beberapa hal lain yang dapat dilakukan oleh seorang perawat dalam membantu seseorang yang memiliki gejala penyakit tersebut yaitu cek kesehatan secara rutin, memberikan edukasi dengan mengajak kader kesehatan untuk membantu memberikan penyuluhan, penatalaksanaan, dan meningkatkan perilaku perawatan diri pada pasien ketika kondisi pasien makin memburuk saat dirumah (Cecilia et al, 2019).

Berdasarkan studi penelitian kasus diabetes melitus di Pusekesmas Mekar Sari kota Balikpapan tahun 2023, diperoleh data kasus diabetes melitus pada lansia tahun 2022 berjumlah 175, dengan jenis kelamin laki-laki 53 dan wanita 122 jiwa.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Asuhan keperawatan keluarga pada lansia dengan diabetes melitus di Puskesmas Mekar Sari Kota Balikpapan tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah, maka rumusan masalah ini adalah “bagaimana penerapan asuhan keperawatan keluarga pada lansia dengan Diabetes Melitus di wilayah Puskesmas Mekar Sari Kota Balikpapan tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mendapat gambaran tentang asuhan keperawatan keluarga pada lansia dengan Diabetes Melitus di wilayah Puskesmas Mekar Sari tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian untuk melakukan asuhan keperawatan keluarga pada lansia dengan Diabetes Melitus di wilayah Puskesmas Mekar Sari Kota Balikpapan tahun 2023.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan klien lansia dengan Diabetes Melitus di wilayah Puskesmas Mekar Sari Kota Balikpapan tahun 2023.
- c. Melakukan intervensi keperawatan klien lansia dengan Diabetes Melitus di wilayah Puskesmas Mekar Sari Kota Balikpapan tahun 2023.

- d. Mampu melaksanakan Implementasi keperawatan klien lansia dengan Diabetes Melitus di wilayah Puskesmas Mekar Sari Kota Balikpapan tahun 2023.
- e. Melakukan Evaluasi keperawatan klien lansia dengan Diabetes Melitus di wilayah Puskesmas Mekar Sari tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi bagi peneliti tentang asuhan keperawatan keluarga pada lansia dengan diabetes melitus. selain itu peneliti mengharapkan dapat mengaplikasikan ilmu yang di peroleh dalam perkuliahan pada asuhan asuhan keperawatan keluarga pada lansia dengan masalah diabetes melitus.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan saran serta bahan masukan dalam merencanakan asuhan keperawatan keluarga pada lansia dengan masalah diabetes melitus.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam pelayanan kesehatan, serta menambah keluasan ilmu dan pengetahuan dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga pada lansia dengan masalah diabetes melitus.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Medis Diabetes Melitus

1. Definisi Diabetes Melitus

Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak lagi mampu untuk membuat insulin, atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkannya dengan baik. Tidak dapat memproduksi insulin atau menggunakannya secara bagi penderitanya yaitu berupa komplikasi kronis seperti penyakit jantung efektif sehingga menyebabkan peningkatan kadar glukosa dalam darah (IDF, 2023).

Diabetes melitus juga merupakan penyakit yang progresif sehingga menyebabkan berbagai komplikasi baik akut maupun kronis, jika tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan dampak koroner dan gangguan pembuluh darah perifer. Komplikasi makrovaskuler adalah terjadinya penyumbatan pada pembuluh darah besar seperti di otak maupun di jantung, dan ketika tidak di tangani dengan baik dan cepat akan menyebabkan kematian (Sudirman, 2017)

2. Etiologi Diabetes Melitus

Etiologi menurut diabetes melitus (Rendy & TH, 2019), yaitu :

a. Diabetes Tipe 1

Diabetes yang tergantung insulin ditandai oleh penghancuran sel-sel yaitu:

1) Faktor Genetik

Penderita DM tidak mewarisi DM tipe 1 sendiri tapi mewarisi suatu predisposisi/kecenderungan genetik ke arah terjadinya DM tipe 1. Ini ditemukan pada individu yang mempunyai tipe antigen HLA (Human Leucocyte Antigen) tertentu. HLA merupakan kumpulan gen yang bertanggung jawab atas antigen transplatasi dan proses imun lainnya.

2) Faktor imunologi

Respon abnormal dimana antibodi terarah pada jaringan normal tubuh dengan cara bereaksi terhadap jaringan tersebut yang dianggap seolah – olah sebagai jaringan asing.

3) Faktor lingkungan

Virus atau toksin tertentu dapat memicu proses autoimun yang menimbulkan destruksi sel beta.

b. Diabetes melitus tipe 2

Mekanisme yang tepat dapat menyebabkan resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin pada diabetes tipe 2 belum diketahui. Diabetes tipe ini adalah gangguan heterogen yang disebabkan oleh

kombinasi faktor genetik yang terkait dengan gangguan sekresi insulin, retensi insulin, dan faktor lingkungan seperti obesitas, makan berlebihan, kurang olahraga, stress serta penuaan. Selain itu, terdapat beberapa faktor – faktor risiko tertentu yang berhubungan yaitu:

1) Usia

Umumnya manusia mengalami penurunan fisiologis yang secara drastis menurun dengan cepat pada usia setelah 40 tahun. Penurunan ini yang akan berisiko pada penurunan fungsi endokrin pankreas untuk memproduksi insulin.

2) Obesitas

Obesitas mengakibatkan sel beta pankreas mengalami hipertropi yang akan berpengaruh terhadap penurunan produksi insulin. Hipertropi pankreas disebabkan karena peningkatan beban metabolisme glukosa pada penderita obesitas untuk mencukupi energi sel yang terlalu banyak .

3) Riwayat Keluarga

Pada anggota keluarga dekat pasien diabetes tipe 2, risiko menderita penyakit ini 5 hingga 10 kali lebih besar daripada subjek (dengan usia dan berat yang sama) yang tidak memiliki riwayat penyakit dalam keluarganya. Tidak seperti diabetes tipe 1, penyakit ini tidak berkaitan dengan gen HLA.

4) Gaya Hidup (Stress)

Stress kronis cenderung membuat seorang mencari makanan yang cepat saji yang kaya akan pengawet, lemak, dan gula. Makanan ini berpengaruh besar terhadap kerja pankreas. Stress juga akan meningkatkan kerja metabolisme dan meningkatkan kerja metabolisme dan meningkatkan kebutuhan akan sumber energi yang berakibat pada kenaikan kerja pankreas.

3. Manifestasi Klinis

a. Poliuria

Buang air kecil lebih sering dari biasanya terutama pada malam hari, hal ini dikarenakan kadar gula darah melebihi ambang ginjal ($>180\text{mg/dl}$), sehingga gula akan dikeluarkan melalui urine. Guna menurunkan konsentrasi urine yang dikeluarkan, tubuh akan menyerap air sebanyak mungkin kedalam urine sehingga urine dalam jumlah besar dapat dikeluarkan dan sering buang kecil. Dalam keadaan normal, keluaran urine harian sekitar 1,5 liter. Biasanya pada pasien DM yang tidak terkontrol, keluaran urine lima kali lipat dari jumlah ini.

b. Polidipsia

Dengan banyaknya urine keluar, tubuh akan kekurangan air atau dehidrasi, untuk mengatasi hal tersebut timbulah rasa haus sehingga orang ingin selalu minum dan ingin minum manis yang membuat kadar gula semakin tinggi.

c. Polifaghia

Nafsu makan yang meningkat dan merasa kurang tenaga. Insulin menjadi bermasalah pada pasien diabetes melitus, sehingga pemasukkan gula kedalam sel tubuh kurang dan energi yang dibentuk menjadi kurang.

d. Berat badan turun

Ketika tubuh tidak dapat mendapatkan energi yang cukup dari gula karena kekurangan insulin, tubuh akan bergegas mengolah lemak dan protein yang ada di dalam tubuh akan bergegas mengolah lemak dan protein yang ada di dalam tubuh untuk diubah menjadi energi. Kemudian gejala lain atau gejala tambahan yang dapat timbul yang umumnya ditunjukkan karena komplikasi adalah kaki kesemutan, gatal- gatal, atau luka yang tidak kunjung sembuh, pada wanita kadang disertai gatal di selangkangan (Simatupang, 2017)

4. Klasifikasi Diabetes Melitus

a. Diabetes Melitus tipe 1

Diabetes melitus tipe 1 dapat berkembang pada usia berapapun, tetapi paling sering terjadi pada anak-anak dan remaja. Ketika seseorang menderita diabetes tipe 1, tubuh anda memproduksi insulin sangat sedikit atau tidak sama sekali, yang berarti anda memerlukan suntikan insulin setiap hari untuk menjaga kadar glukosa darah tetap terkendali.

b. Diabetes Melitus tipe 2

Diabetes melitus lebih sering terjadi pada dewasa dan menyumbang sekitar 90% dari semua kasus diabetes. Ketika anda menderita diabetes melitus tipe 2, maka tubuh anda tidak memproduksi insulin dengan baik. Landasan pengobatan diabetes type 2 adalah gaya hidup sehat, termasuk peningkatan aktivitas fisik dan diet sehat. Namun, seiring berjalannya waktu kebanyakan orang dengan diabetes tipe 2 akan membutuhkan obat oral atau insulin untuk menjaga kadar glukosanya tetap terkendali.

c. Diabetes gestasional (GDM)

Diabetes gestasional adalah jenis diabetes yang terdiri dari glukosa darah tinggi selama kehamilan dan berhubungan dengan komplikasi pada ibu dan anak. GDM biasanya menghilang setelah kehamilan, tetapi wanita yang terkena dan anak – anak mereka berisiko lebih tinggi terkena penyakit diabetes melitus di kemudian hari.

5. Patofisiologi Diabetes Melitus

a. Diabetes melitus type 1

Menurut (Smeltzer et al, 2015), pada diabetes melitus type 1 terdapat ketidakmampuan untuk menghasilkan insulin karena sel beta telah dihancurkan oleh proses autoimun sehingga menyebabkan tubuh mengalami defisiensi insulin. Hiperglikemia puasa terjadi akibat produksi glukosa yang berasal dari makanan tidak dapat disimpan di

hati, meskipun tetap berada dalam darah menimbulkan hiperglikemia propadial. Jika konsentrasi glukosa dalam darah cukup tinggi maka ginjal tidak dapat menyerap kembali glukosa yang tersaring keluar, akibatnya glukosa tersebut muncul dalam urine. Ketika gula yang di eksresikan dalam urine, eksresi ini akan disertai dengan pengeluaran cairan yang berlebihan.

Reaksi autoimun akibat dari defisiensi insulin dapat menyebabkan beberapa komplikasi, diantaranya komplikasi mikrovaskuler, makrovaskuler, dan neuropatik. Disamping itu, akan terjadi pemecahan lemak yang akan meningkatkan produksi badan keton. Badan keton merupakan asam yang mengganggu keseimbangan asam basa tubuh apabila jumlahnya berlebihan, biasanya reaksi yang akan ditimbulkan seperti nyeri abdomen, mual, muntah, hiperventilasi, nafas berbau aseton

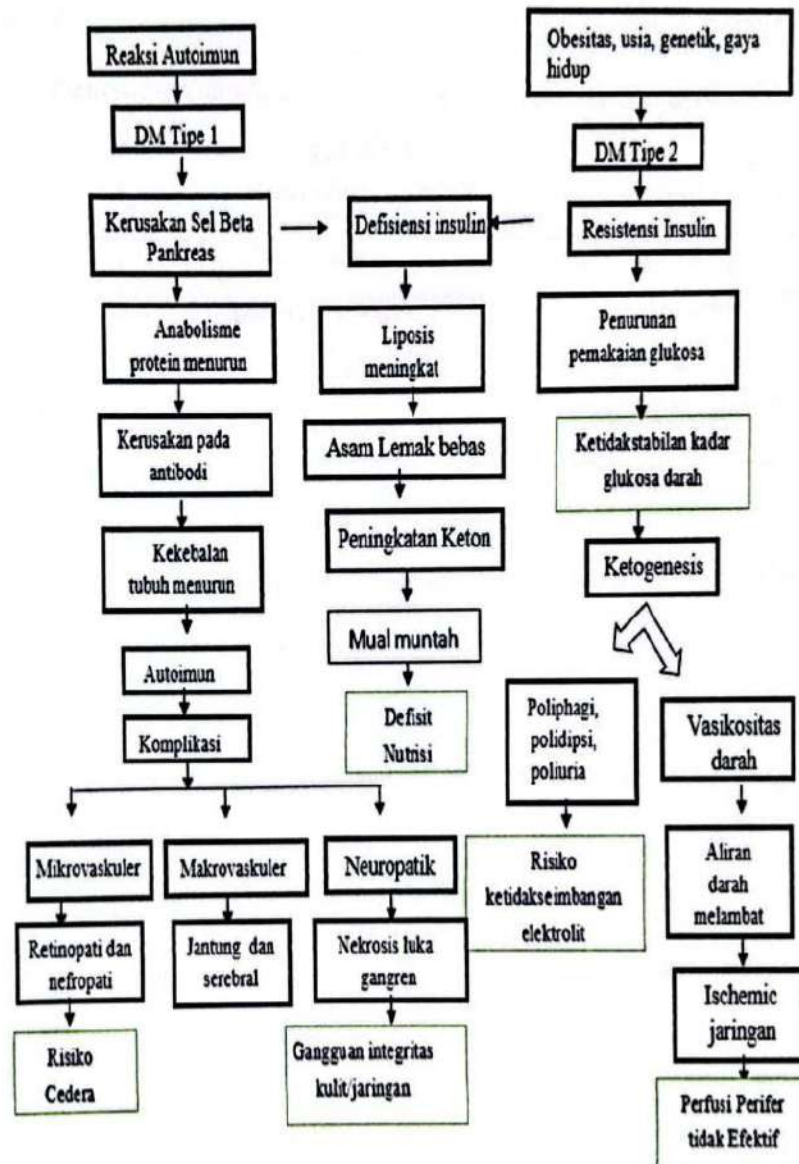
b. Diabetes melitus type 2

Diabetes melitus merupakan suatu kelainan metabolik dengan karakteristik utama terjadinya hiperglikemia kronik. Mekanisme terjadinya diabetes melitus type 2 umumnya disebabkan karena resistensi insulin. Resistensi insulin diabetes melitus type 2 disertai dengan penurunan reaksi intra sel. Dengan demikian, insulin menjadi tidak efektif untuk menstimulasi pengambilan glukosa oleh jaringan. Pada penderita toleransi glukosa terganggu, keadaan ini

terjadi akibat sekresi insulin yang berlebihan dan kadar glukosa akan dipertahankan pada tingkat normal atau sedikit meningkat.

Namun demikian, jika sel beta tidak mampu mengimbangi peningkatan kebutuhan insulin, maka kadar glukosa akan meningkat. Meskipun terjadi gangguan sekresi insulin yang merupakan ciri dari Dm tipe 2, namun masih terdapat insulin dengan jumlah yang adekuat untuk mencegah pemecahan lemak dan produksi badan keton yang menyertainya, oleh karena itu ketoasidosis metabolik tidak terjadi pada Dm tipe. Gejala yang sering dialami penderita diabetes melitus tipe 2 seperti kelelahan, iritabilitas, poliuria, polidipsi, polifagia, luka yang sulit sembuh, hiperglikemia yang menyebabkan aliran darah melambat.

6. Pathway Diabetes Melitus



Gambar 2.1
Pathway Diabetes Melitus

7. Pemeriksaan Penunjang Diabetes Melitus

Menurut WHO (2015), pemeriksaan laboratorium yang dilakukan adalah :

a. Pemeriksaan darah

Tabel 2.1
Pemeriksaan darah

No	Pemeriksaan	Normal
1	Gula darah sewaktu	< 200 mg/dl
2	Gula darah puasa	< 150 mg/ dl
3	Gula darah 2 jam setelah makan	< 200 mg/ dl

b. Pemeriksaan fungsi tiroid

Peningkatan aktivitas tiroid dapat meningkatkan glukosa dalam darah dan kebutuhan insulin.

c. Urine

Pemeriksaan didapatkan adanya glukosa dalam urine dengan cara reduksi

d. Kultur pus

Mengetahui jenis kuman pada luka dan memberikan antibiotik yang sesuai dengan kuman.

8. Komplikasi Diabetes Melitus

Beberapa komplikasi dari diabetes melitus menurut (Rendy & TH, 2019) :

a. Komplikasi akut

1) Hipoglikemia

Hipoglikemia adalah kadar glukosa rendah, umumnya terjadi pada penyandang DM tipe 1 dan terkadang terjadi pada penyandang DM tipe 2 yang diobati dengan agens hipoglikemia tertentu. Kondisi ini sering kali disebut syok insulin, reaksi insulin atau penurunan pada pasien DM tipe 1. Hipoglikemia terutama disebabkan oleh ketidaksesuaian antara asupan insulin (mis. Melewatkan makanan). Hipoglikemia ditandai dengan menurunnya kadar glukosa darah hingga mencapai <60 mg/dl.

2) Hiperglikemia

Hiperglikemia adalah keadaan dimana kadar glukosa darah lebih normal, jika dengan kadar glukosa darah >200 mg/dl dan kadar gula darah puasa >126 mg/dl merupakan kriteria diabetes melitus.

3) Ketoasidosis Diabetik

KAD merupakan komplikasi akut DM yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah yang tinggi (300-600mg/dl), disertai dengan adanya tanda dan gejala asidosis dan plasma keton (+) kuat. Osmolaritas plasma meningkat (300-320 mOs/Ml) dan terjadi peningkatan amion gap.

b. **Komplikasi Menahun Diabetes Melitus**

- 1) **Penyakit Makrovaskuler (Pembuluh darah besar):** mempengaruhi sirkulasi koroner, pembuluh darah perifer dan pembuluh darah otak.
- 2) **Penyakit mikrovaskuler (Pembuluh darah kecil):** mempengaruhi mata (retinopati) dan ginjal (nefropati).
- 3) **Penyakit neuropatik:** mempengaruhi saraf sensorik motorik dan otonom serta berperan memunculkan sejumlah masalah seperti impotensi dan ulkus kaki diabetik.

9. Penatalaksanaan Diabetes Melitus

a. **Diet**

Tujuan Pemberian Diet, antara lain:

- 1) Memberikan semua unsur makanan esensial
- 2) Mencapai dan mempertahankan berat badan yang sesuai
- 3) Memenuhi kebutuhan energi
- 4) Mencegah fluktuasi kadar gula dalam darah setiap hari, dengan mengupayakan kadar glukosa darah mendekati normal melalui cara yang aman dan praktis.
- 5) Menurunkan kadar lemak dalam darah apabila meningkat
- 6) Perencanaan diet pada pasien diabetes melitus yaitu :
- 7) Pemenuhan kebutuhan kalori
- 8) Pengendalian asupan kalori total untuk mencaopai dan mempertahankan berat badan yang sesuai dan pengendalian kadar

glukosa darah. Bekerjasama dengan ahli diet dalam mengkaji kebiasaan makan pasien dan mencaipaitujuan yang realistis.

9) Pemenuhan kebutuhan karbohidrat

Meningkatkan konsumsi karbohidrat kompleks dan berserat tinggi seperti roti gandum utuh, nasi beras tumbuk, sereal dan pasta yang masih mengandung bekatul, dan menghindari karbohidrat yang mengandung gula sederhana.

10) Lemak

Berupa rekomendasi tentang kandungan lemak dalam diet diabetes

11) Protein

Mencakup pengolahan makanan sumber protein nabati untuk mengurangi asupan lemak tak jenuh dan kolestrol

12) Serat makanan

Penambahan banyak serat dalam rencana makan

13) Alkohol

Dalam penatalaksanaan diet kepada pasien perlu menggunakan sistem klasifikasi makanan, makanan dikelompokkan berdasarkan ciri-ciri yang sama seperti jumlah kalori dan komposisi makanan. Selain itu diperlukan adanya daftar makanan pengganti sebagai pedoman untuk pasien, piramida makanan, indeks glikemik dan juga keterangan mengenai bahan pemanis dan label makanan. Dalam hal ini, perawat memegang peranan

penting dalam mengomunikasikan informasi yang tepat kepada ahli diet dan pemahaman pasien.

14) Aktivitas latihan fisik

Latihan dapat menurunkan kadar glukosa darah dan mengurangi faktor risiko kardiovaskuler, menurunkan berat badan, mengurangi faktor risiko kardivaskuler, menurunkan berat badan, mengurangi rasa stress dan mempertahankan kesegaran tubuh, serta mengubah kadar lemak darah.

b. Pemantauan

Pemantauan dilakukan terhadap kadar glukosa dan keton berupa pemeriksaan mandiri, hemoglobin glikosilasi dan pemeriksaan urine.

c. Terapi

Pada penderita diabetes type 1 diperlukan pemberian insulin eksogenuus dalam jumlah yang tidak terbatas. Sedangkan pada diabetes melitus type 2, insulin diperlukan untuk terapi jangka panjang untuk mengendalikan kadar glukosa darah jika diet dan obat hipoglikemia oral tidak dapat memantau.

E. Konsep Lansia

1. Definisi Lansia

Fenomena penuaan penduduk (Ageing Population) dapat dimanfaatkan sebagai bonus demografi kedua dengan syarat tersedianya lansia yang sejahtera dan produktif dalam jumlah yang cukup. Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.

Lansia secara umum akan mengalami penurunan fungsi biologis, seperti menurunnya mass otot dan masa tulang, meningkatnya massa lemak dan penurunan fungsi kognitif (Windri et al, 2019).

2. Batasan Lansia

Batasan lansia menurut *World Health Organization* (WHO) meliputi :

- a. Usia pertengahan (middle age) : 44 – 49 tahun
- b. Usia lanjut (elderly) : 60 – 75 tahun
- c. Lanjut usia tua (old) : 75 – 90 tahun
- d. Usia sangat tua (very old) : >90 tahun

3. Proses Menua

Penuaan merupakan proses natural dan kadang – kadang tidak begitu menonjol. Penurunan kemampuan berbagai organ, fungsi dan sistem tubuh itu bersifat alamiah atau fisiologis. Penurunan tersebut dapat terjadi secara fisiologis dan patologis, bila seseorang mengalami penuaan secara fisiologis diharapkan mereka tua dalam keadaan sehat. Penuaan dibagi menjadi dua, yaitu penuaan primer dan penuaan sekunder.

Penuaan primer merupakan proses penuaan yang terjadi sesuai dengan kronologis usia, biasanya dipengaruhi oleh faktor endogen dan perubahannya terjadi dimulai dari perubahan sel, jaringan, organ/sistem tubuh. Penuaan sekunder adalah penuaan yang tidak sesuai dengan kronologis usia, dipengaruhi oleh faktor eksogen (lingkungan, sosial budaya, dan gaya hidup). Faktor eksogen sendiri bisa mempengaruhi faktor endogen, biasanya disebut dengan faktor risiko.

4. Ciri – Ciri Lansia

Ciri-ciri lansia adalah sebagai berikut :

- a. Lansia merupakan periode kemunduran
Kemunduran pada lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis.
- b. Lansia memiliki status kelompok minoritas
Kondisi ini sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat oleh pendapat yang kurang baik, misalnya lansia yang lebih senang mempertahankan pendapatnya maka sikap sosial di masyarakat menjadi negatif, tetapi ada juga lansia yang mempunyai tenggang rasa kepada orang lain sehingga sikap sosial masyarakat menjadi positif.
- c. Lansia membutuhkan perubahan peran
Perubahan peran tersebut dilakukan karena lansia mulai mengalami kemunduran dalam segala hal. Perubahan peran pada lansia sebaiknya dilakukan atas dasar keinginan sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan.
- d. Penyesuaian yang buruk pada lansia
Perlakuan yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk.

5. Tipe – Tipe Lansia

Menurut Nasrullah 2016, tipe lanjut usia adalah :

a. Tipe arif bijaksana

Tipe ini didasarkan pada orang lanjut usia yang memiliki banyak pengalaman, kaya dengan hikmah, penyesuaian diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukkan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, dan menjadi panutan.

b. Tipe mandiri

Tipe mandiri dari lansia yaitu mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, dan teman pergaulan, serta dapat memenuhi undangan.

c. Tipe tidak puas

Tipe tidak puas terjadi karena konflik lahir batin menentang proses penuaan yang menyebabkan kehilangan kecantikan/ketampanan, kehilangan daya tarik jasmani, kehilangan kekuasaan, status, sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik, dan banyak menuntut.

d. Tipe pasrah

Tipe pasrah pada lansia yang sering muncul ialah menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti konsep habis gelap terbitlah terang, ringan kaki, mengikuti kegiatan agama dan melakukan pekerjaan yang akan dilakukan.

e. Tipe bingung

Tipe kebingungan pada lansia yaitu merasa kaget dan kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, merasa minder, menyesal, pasif, acuh tak acuh.

6. Perubahan Pada Lansia

a. Perubahan fisik

Perubahan ini meliputi perubahan pada sel, sistem pernafasan, sistem pendengaran, sistem pengelihatana, sistem kardiovaskuler, sistem pengaturan suhu tubuh, sistem pernafasan, sistem pencernaan, sistem reproduksi, sistem genitounaria, sistem endokrin, sistem intergumen, dan sistem muskuloskeletal.

b. Perubahan mental

Perubahan mental pada lansia dapat dilihat dari perubahan sikap lansia seperti sikap lansia yang semakin egosentrik, mudah curiga, bertambah pelit/tamak bila memiliki sesuatu.

c. Perubahan psikososial

Nilai seseorang diukur dari produktivitasnya dan identitasnya dapat dikaitkan dengan peranan dalam pekerjaan, bila lansia pensiun maka akan mengalami kehilangan diantaranya :

- 1) Kehilangan finansial
- 2) Kehilangan status
- 3) Kehilangan teman
- 4) Kehilangan pekerjaan

5) Merasakan sadar terhadap kematian, dan perubahan cara hidup.

7. Pemeriksaan Pada Lansia

a. Pemeriksaan Indeks Bartel

Indeks Bartel merupakan suatu alat ukur pengkajian yang berfungsi mengukur kemandirian fungsional dalam hal perawatan diri dan mobilitas dengan sistem penilaian yang di dasarkan pada kemampuan seorang untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri.

b. Pemeriksaan MMSE

Pemeriksaan Mini Mental State Examination (MMSE) adalah tes yang berlangsung untuk menilai bahasa, memori, dan kalkulasi. Maksimal 30 poin dengan pertanyaan-pertanyaan mencakup orientasi waktu, orientasi tempat, registrasi, perhatian, mengingat kembali, bahasa, repetisi, kemampuan mengikuti instruksi yang kompleks. Jika seseorang memiliki nilai MMSE dibawah 24, kemungkinan orang tersebut mengalami demensia/penurunan fungsi kognitif

c. Pemeriksaan Status Quisioner

Pemeriksaan Status Quisioner bertujuan untuk menilai fungsi kognitif terutama daya ingat jangka pendek. Terdapat beberapa poin penilaian diantaranya pemeriksaan visuo spatial eksklusif (5 poin), penamaan (3 poin), uji memori diberi waktu 5 menit, uji atensi (6 poin), mengulangi kata, uji abstraksi, uji delayed recall, dan uji orientasi.

F. Konsep Keluarga

1. Pengertian Keluarga

Keluarga merupakan unit sosial terkecil dalam lingkungan masyarakat dan negara, keluarga juga sebagai institusi yang penting dalam berbagai disiplin ilmu sosial termasuk sosiologi. Pada keluarga tentunya ada interaksi, interaksi dalam keluarga merupakan salah satu perhatian bagian dari sosiologi, sehingga mengamati interaksi manusia dalam keluarga dan masyarakat merupakan realitas sosial yang sangat penting (Marzali, 2018). Keluarga juga merupakan satuan unit terkecil dari ayah, ibu, dan anak yang merupakan sistem sosial yang saling bergantung dan kumpulan yang saling berinteraksi antara satu dengan yang lainnya.

2. Tipe Keluarga

Secara umum tipe keluarga dapat dibagi menjadi 2, yaitu :

a. Tipe keluarga tradisional

Tipe keluarga tradisional merupakan tipe keluarga yang sering dijumpai di negara timur terutama di Indonesia yang menjunjung tinggi nilai dari norma keluarga dan masyarakat. Adapun ciri atau tipe keluarga tradisional adalah sebagai berikut :

1) Keluarga inti

Keluarga inti merupakan keluarga kecil yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak dalam satu rumah.

2) Keluarga besar

Keluarga besar merupakan gabungan dari beberapa keluarga inti yang bersumbu dari satu keluarga inti. Selain ayah, ibu, dan anak. Keluarga besar dapat terdiri dari kakek, nenek, paman, bibi, sepupu dan lainnya.

3) Keluarga dyad

Keluarga merupakan keluarga yang terdiri dari pasangan suami istri yang belum dikaruniai seorang anak atau sepakat untuk tidak memiliki anak terlebih dahulu. Namun, apabila keluarga dyad suatu hari memiliki anak maka akan disebut keluarga inti.

4) Keluarga single parents

Single parents merupakan suatu kondisi dimana seseorang sudah tidak memiliki pasangan lagi akibat dari suatu perceraian atau meninggal dunia. Seperti namanya, single parents mensyaratkan adanya anak baik anak kandung maupun anak angkat.

5) Keluarga single adult

Single adult merupakan suatu tipe keluarga yang terdiri dari satu orang dewasa yang sudah menikah namun mengambil jarak/berpisah dengan pasangannya untuk sementara waktu karena beberapa hal.

b. Tipe keluarga modern

Tipe keluarga modern didasari oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu adanya kebutuhan untuk saling berbagi dan berkeluarga yang tidak hanya sebatas keluarga yang tidak hanya sebatas keluarga inti. Adapun ciri atau tipe keluarga modern adalah sebagai berikut :

1) The unmarriedteenege mother

The unmarriedteenege mother merupakan keluarga yang terdiri dari seorang ibu bersama anaknya tanpa adanya hubungan pernikahan sebelumnya.

2) Reconstituted nuclear

Reconstituted nuclear merupakan keluarga yang semula berpisah,kemudian kembali membentuk sebuah keluarga inti melalui hubungan pernikahan.

3) The stepparent family

The stepparent family merupakan keluarga yang terdiri dari sepasang suami istri dengan anak adopsi.

4) Commune family

Commune family merupakan keluarga yang terdiri dari beberapa orang tanpa hubungan darah, namun hidup secara bersama dalam satu rumah, satu fasilitas, dan satu pengalaman.

5) The non marital heterosexual cohabiting family

The non marital heterosexual cohabiting family terdiri dari seseorang yang berganti – ganti pasangan dan hidup bersama tanpa adanya hubungan pernikahan.

6) Cohabiting couple

Cohabiting couple terdiri dari dua orang atau lebih yang memutuskan untuk tinggal bersama tanpa adanya ikatan pernikahan karena suatu alasan tertentu

7) Group marriage family

Group marriage family terdiri dari beberapa orang dewasa yang merasa telah menikah satu dengan yang lainnya, menggunakan alat rumah tangga bersama, berbagi sesuatu termasuk dalam hubungan seksual.

8) Group network family

Group network family merupakan keluarga inti yang dibatasi oleh aturan atau nilai, hidup berdekatan, dan saling menggunakan barang – barang rumah tangga bersama, pelayanan, dan bertanggung jawab membesarkan keturunannya.

9) Foster family

Foster family merupakan keluarga yang menerima anak yang tidak memiliki hubungan darah dalam kurun waktu tertentu hingga bertemu dengan keluarga kandungnya.

10) Institusional

Institusional merupakan sekumpulan anak atau orang dewasa yang tinggal dalam suatu panti.

11) Homelass family

Homelass family merupakan keluarga yang tidak memiliki rumah karena krisis personal yang dihubungkan dengan keadaan ekonomi dan atau problem kesehatan.

3. Struktur Keluarga

Menurut Friedoman struktur keluarga terdiri dari :

- a. Pola dan proses komunikasi dapat dikatakan berfungsi apabila jujur, terbuka, melibatkan emosi, dapat menyelesaikan konflik keluarga serta adanya hierarki kekuatan.
- b. Struktur peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai posisi sosial yang diberikan baik peran formal maupun informal.
- c. Struktur kekuatan adalah kemampuan individu untuk mengontrol dan mempengaruhi atau merubah perilaku orang lain yang terdiri dari hak, ditiru, keahlian, hadiah, paksaan, afektif power.
- d. Nilai keluarga dan norma adalah sistem ide, sikap, dan keyakinan yang mengikat anggota sikap dan keyakinan yang mengikat anggota keluarga dalam budaya tertentu.

4. Peran Keluarga

- a. Peran ayah : ayah sebagai suami dari istri dan ayah dari anak - anaknya, berperan dari pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman sebagai kepala keluarga, anggota masyarakat dari lingkungannya.
- b. Peran ibu : ibu sebagai istri dan ibu dari anak - anaknya, ibu mempunyai peran mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anaknya, sebagai pelindung dan kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya
- c. Peran anak : anak melaksanakan peran psikososial sesuai dengan tingkat perkembangan fisik, mental, sosial, spiritual.

5. Tahap Perkembangan Keluarga

- a. Tahap pasangan menikah dan belum memiliki anak
Pada tahap ini, pria dan wanita akan saling melakukan penyesuaian atas sifat dari masing - masing individu yang baru menjalani pernikahan
- b. Tahap kelahiran anak pertama
Tahap ini terjadi ketika pasangan suami dan istri sedang menantikan kelahiran anak pertamanya Tahap perkembangan ini akan berlangsung hingga anak lahir hingga usia 30 bulan
- c. Keluarga dengan anak sekolah
Tahap perkembangan ini dimulai saat anak berusia 2,5 tahun hingga 5 tahun. Di fase ini beberapa keluarga mulai memiliki anak kedua

sehingga orangtua harus membagi fokus antara menyiapkan keperluan anak sekolah dengan keperluan anak kedua.

d. Keluarga dengan anak sekolah

Tahap keluarga ini bisa dibayangkan sebagai tahap perkembangan dengan aktivitas paling sibuk. Saat ini anak tertua akan berusia sekitar 6 – 12 tahun dengan aktivitasnya yang sangat padat, begitu pula dengan orangtua harus bekerja atau beraktivitas dengan agendanya sendiri.

e. Keluarga dengan anak remaja

Remaja adalah anak yang berusia 13 tahun hingga 19 tahun, pada tahap perkembangan ini keluarga bisa lebih menjadi sedikit apabila anak pertama memutuskan untuk hidup terpisah dengan orang tua, misalnya melakukan pendidikan di luar daerah

f. Keluarga dengan anak dewasa

Tahap perkembangan keluarga ini dimulai pada saat anak pertama memutuskan keluar dari rumah orangtua, misalnya bekerja. Orangtua pun bertugas untuk membantu anak untuk hidup mandiri sesuai dengan kapasitasnya.

g. Keluarga usia pertengahan

Tahapan perkembangan keluarga memasuki masa akhir, dimana kondisi anak terakhir telah meninggalkan rumah atau orangtua menjelang masa pensiun.

h. Keluarga usia lanjut

Terakhir pada tahap perkembangan akan masuk dalam kategori usia lanjut, saat suami istri telah menjadi kakek nenek, atau bahkan salah satunya telah meninggal dunia. Dalam tahap ini, anda atau pasangan mengalami perubahan kesehatan sehingga bertugas untuk saling merawat dan mempertahankan hubungan baik dengan anak maupun sosial masyarakat. Ketika tahap perkembangan keluarga belum terpenuhi, cari tahu mengenai tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi/ belum dijalankan, serta kendalanya mengapa tugas tersebut belum dilaksanakan.

G. Konsep Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Diabetes Melitus

Keperawatan keluarga merupakan suatu proses pemenuhan kebutuhan perawatan kesehatan keluarga yang berada dalam lingkup praktik keperawatan. Asuhan keperawatan ini dapat ditunjukkan pada keluarga sebagai konteks, keluarga sebagai sistem, keluarga secara keseluruhan, dan keluarga sebagai komponen masyarakat.

Keperawatan keluarga mempertimbangkan dengan keempat pendekatan ini yaitu individu, keluarga, perawat, komunitas, untuk melihat keluarga dengan tujuan mempromosikan, memelihara, dan memperbaiki kesehatan keluarga (Deborah Siregar dkk, 2020).

1. Pengkajian Keperawatan Keluarga

Pengkajian keperawatan adalah suatu tindakan peninjauan situasi manusia untuk memperoleh data tentang klien dengan maksud menegaskan situasi penyakit, diagnosa klien, penetapan kekuatan, dan kebutuhan promosi kesehatan klien. Pengkajian keperawatan merupakan proses pengumpulan data. Pengumpulan data adalah pengumpulan informasi tentang klien yang dilakukan secara sistematis untuk menentukan masalah-masalah, serta kebutuhan-kebutuhan keperawatan, dan kesehatan klien. Pengumpulan informasi merupakan tahap awal dalam proses keperawatan.

Dari informasi yang terkumpul, didapatkan data dasar tentang masalah-masalah yang dihadapi klien. Selanjutnya, data dasar tersebut digunakan untuk menentukan diagnosis keperawatan, merencanakan asuhan keperawatan, serta tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah-masalah klien (Kholifah & Widagdo, 2016).

Hal-hal yang perlu dikaji dalam keperawatan keluarga adalah :

a. Data umum

Data umum yang perlu dikaji meliputi, nama kepala keluarga, pekerjaan, pendidikan setiap anggota keluarga, komposisi keluarga atau genogram, tipe keluarga, suku bangsa, agama, status sosial ekonomi, dan aktivitas rekreasi keluarga.

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

- 1) Tahap perkembangan keluarga yang saat ini ditemukan dengan anak tertua dari keluarga inti.

- 2) Tahap keluarga yang belum terpenuhi seperti menjelaskan mengenai tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi serta kendala mengapa tugas perkembangan tersebut belum terpenuhi.
 - 3) Riwayat keluarga inti, menjelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga yang meliputi tentang riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan anggota keluarga, perhatian terhadap pencegahan penyakit, sumber pelayanan kesehatan yang biasa digunakan keluarga serta pengalaman terhadap pelayanan kesehatan.
 - 4) Riwayat keluarga sebelumnya seperti, riwayat kesehatan pada keluarga.
- c. Pengkajian lingkungan
- Pengkajian lingkungan meliputi, karakteristik lingkungan, karakteristik tetangga dan komunitas RT, perkumpulan keluarga atau interaksi dengan masyarakat, dan sistem pendukung pada keluarga
- d. Struktur keluarga
- 1) Pola komunikasi keluarga meliputi cara berkomunikasi antar anggota keluarga.
 - 2) Struktur peran meliputi kemampuan anggota keluarga dalam mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk merubah perilaku.

- 3) Struktur peran meliputi peran masing-masing anggota baik formal maupun nonformal.
 - 4) Nilai atau norma keluarga meliputi kebiasaan yang berhubungan dengan kesehatan.
 - 5) Fungsi keluarga meliputi dukungan terhadap anggota keluarga lain yang mengalami sakit hipertensi dan fungsi perawatan kesehatan seperti pengetahuan tentang sehat atau sakit, dan kesanggupan keluarga.
 - 6) Stress dan coping keluarga meliputi stresor jangka pendek dan panjang, kemampuan keluarga dalam respon terhadap situasi, strategi coping yang digunakan keluarga dalam menghadapi permasalahan, dan strategi adaptasi fungsional yang digunakan bila menghadapi masalah.
- e. Pemeriksaan fisik pada pasien diabetes mellitus

Metode yang digunakan pada pemeriksaan fisik tidak berbeda dengan pemeriksaan fisik klinik head to toe, untuk pemeriksaan fisik untuk diabetes mellitus adalah sebagai berikut:

1) Status kesehatan umum

Pemeriksaan meliputi keadaan penderita, kesadaran, suara bicara, tinggi badan, berat badan dan tanda-tanda vital. Biasanya pada penderita diabetes didapatkan berat badan yang diatas normal (obesitas).

2) Kepala dan leher

Kaji bentuk kepala, keadaan rambut, apakah ada pembesaran pada leher, kondisi mata, hidung, mulut dan apakah ada kelainan pada pendengaran. Pada penderita diabetes biasanya ditemui penglihatan yang kabur/ ganda serta diplopia dan lensa mata yang keruh, telinga kadang-kadang berdenging, lidah sering terasa tebal, ludah menjadi lebih kental, gigi mudah goyang, gusi mudah bengkak dan berdarah.

3) Sistem integumen

Biasanya pada penderita diabetes mellitus akan ditemui turgor kulit menurun, kulit menjadi kering dan gatal. Jika ada luka maka warna sekitar luka akan memerah dan menjadi warna kehitaman jika sudah kering. Pada luka yang susah kering biasanya akan menjadi gangren.

4) Sistem pernafasan

Dikaji adakah sesak nafas, batuk, sputum, nyeri dada. Biasanya pada penderita diabetes mellitus mudah terjadi infeksi pada sistem pernafasan

5) Sistem kardiovaskuler

Penderita diabetes mellitus biasanya akan ditemui perfusi jaringan menurun, nadi perifer lemah atau berkurang, takikardi/ bradikardi, hipertensi/ hipotensi, aritmia, kardiomegalis.

6) Sistem gastrointestinal

Pada penderita diabetes mellitus akan terjadi polifagi, polidipsi, mual, muntah, diare, konstipasi, dehidrasi, perubahan berat badan, peningkatan lingkar abdomen dan obesitas.

7) Sistem perkemihan

Pada penderita diabetes mellitus biasanya ditemui terjadinya polyuria, retensio urine, inkontinensia urine, rasa panas atau sakit saat berkemih.

8) Sistem muskuloskeletal

Pada penderita diabetes mellitus biasanya ditemui terjadinya penyebaran lemak, penyebaran masa otot, perubahan tinggi badan, cepat lelah, lemah dan nyeri, adanya gangrene di ekstremitas.

9) Sistem neurologis

Pada penderita diabetes biasanya ditemui terjadinya penurunan sensoris, paresthesia, anastesia, letargi, mengantuk, reflek lambat, kacau mental, disorientasi dan rasa kesemutan pada tangan atau kaki.

f. Harapan keluarga

Perlu dikaji harapan keluarga terhadap perawat (petugas kesehatan) untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan yang terjadi.

2. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinis tentang respon individu, keluarga, dan masyarakat tentang masalah kesehatan

Kategori diagnosis keperawatan keluarga antara lain sebagai berikut:

a. Diagnosa keperawatan aktual

Diagnosa keperawatan aktual dirumuskan apabila masalah keperawatan sudah terjadi pada keluarga. Tanda dan gejala dari masalah keperawatan sudah dapat ditemukan oleh perawat berdasarkan hasil pengkajian keperawatan

b. Diagnosa keperawatan promosi kesehatan

Diagnosa keperawatan ini adalah diagnosa promosi kesehatan yang dapat digunakan di seluruh status kesehatan. Kategori diagnosa keperawatan keluarga ini diangkat ketika kondisi klien dan keluarga sudah baik dan mengarah pada kemajuan

c. Diagnosa keperawatan risiko

Diagnosa keperawatan ketiga adalah diagnosis keperawatan risiko, yaitu menggambarkan respon manusia terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupan yang mungkin berkembang dalam kerentanan individu, keluarga, dan komunitas. Hal ini didukung oleh faktor-faktor risiko yang berkontribusi pada peningkatan kerentanan

d. Diagnosa potensial (keadaan sejahtera)

Diagnosa keperawatan keluarga yang terakhir adalah diagnosis potensial atau keperawatan sejahtera. Diagnosis ini menggambarkan respon

manusia terhadap level kesejahteraan individu, keluarga, dan komunitas, yang telah memiliki kesiapan meningkatkan status kesehatan mereka. Perumusan diagnosa keperawatan keluarga dapat diarahkan pada sasaran individu atau keluarga. Komponen diagnosa keperawatan keluarga meliputi masalah (problem), penyebab (etiologi) dan tanda (symptoms). Sedangkan etiologi keperawatan keluarga mengacu pada 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan yaitu:

- a. Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah
- b. Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan
- c. Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
- d. Ketidakmampuan keluarga memelihara lingkungan
- e. Ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat

Setelah data dianalisis dan ditetapkan masalah keperawatan keluarga, selanjutnya masalah kesehatan keluarga yang ada, perlu diprioritaskan bersama keluarga dengan memperhatikan sumber daya dana yang dimiliki oleh keluarga. Prioritas masalah asuhan keperawatan keluarga sebagai berikut :

- a. Sifat Masalah (Aktual): Masalah sudah terjadi dan memerlukan tindakan secepatnya
- b. Kemungkinan masalah dapat dirubah (tinggi): Adanya sumber dana keluarga, adanya kesempatan keluarga untuk menyiapkan makanan, adanya fasilitas kesehatan, adanya tenaga kesehatan/perawat

- c. Potensi untuk dapat dicegah (tinggi) masalah belum lama terjadi dan dapat dicegah atau diatasi dengan pendidikan kesehatan
- d. Menonjolnya masalah. Keluarga menyadari adanya masalah dan ingin segera mengatasi

Tabel 2.2
Skoring Prioritas Masalah

Cara melakukan penilaian

No	Kriteria	Nilai	Bobot
1	Sifat masalah		
	a. Aktual	3	
	b. Resiko tinggi	2	1
	c. Potensial	1	
2	Kemungkinan masalah dapat diubah		
	a. Mudah	2	
	b. Sebagian	1	2
	c. Tidak dapat	0	
3	Potensi masalah untuk dicegah		
	a. Tinggi	3	
	b. Cukup	2	1
	c. Rendah	1	
4	Menonjolnya masalah		
	a. Segera diatasi	2	
	b. Tidak segera diatasi	1	1
	c. Tidak dirasakan ada masalah	0	

- a. Tentukan skor untuk setiap kriteria
- b. Skor dibagi dengan angka tertinggi dan dikalikan dengan bobot
- c. Jumlah skor untuk semua kriteria
- d. Tentukan skor, nilai tertinggi menentukan urutan nomor diagnosa

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada keluarga dengan masalah diabetes mellitus berdasarkan standar diagnosa keperawatan Indonesia (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), antara lain :

1) Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D 0027)

Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif

Hipoglikemia

- a) Mengantuk
- b) Pusing

Hiperglikemia

- a) Lelah atau lesu

Objektif

Hiperglikemia

- a) Gangguan koordinasi
- b) Kadar glukosa dalam darah/urine rendah

Hipoglikemia

- a) Kadar glukosa dalam darah/urine tinggi

Gejala dan Tanda Minor

Subjektif

hipoglikemia

- a) Palpitasi
- b) Mengeluh lapar

Objektif

Hipoglikemia

- a) gemetar
- b) Kesadaran menurun
- c) Perilaku aneh
- d) Sulit bicara

2) Defisit Nutrisi (D. 0019)

Gejala dan Tanda Mayor**Subjektif***Tidak tersedia***Objektif**

- a) Berat badan menurun minimal 100% dibawah rentan ideal

Gejala dan Tanda Minor**Subjektif**

- a) Cepat kenyang setelah makan
- b) Kram/nyeri abdomen
- c) Nafsu makan menurun

Objektif

- a. Bising usus hiperaktif
- b. Otot pengunyah lemah
- c. Otot menelan lemah
- d. Membran mukosa pucat
- e. Sariawan
- f. Serum albumin turun
- g. Rambut rontok berlebihan
- h. Diare

3) Gangguan integritas kulit/jaringan (D.0129)

Gejala dan Tanda Mayor**Subjektif***Tidak tersedia***Objektif**

- a) Kerusakan jaringan dari/atau lapisan kulit

Gejala dan Tanda Minor**Subjektif***Tidak tersedia***Objektif**

- a) Nyeri
- b) Perdarahan
- c) Kemerahan
- d) hematoma

4) Defisit pengetahuan (D 0111)

Gejala dan Tanda Mayor**Subjektif**

- a) Menanyakan masalah yang dihadapi

Objektif

- a) Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran
- b) Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah

Gejala dan Tanda Minor**Subjektif***Tidak tersedia***Objektif**

- a) Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat
- b) Menunjukkan perilaku berlebihan (mis. apatis, bermusuhan, agitasi histeris)

5) Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115)

Gejala dan Tanda Mayor**Subjektif**

a) Mengungkapkan kesulitan dalam menjalani program perawatan/pengobatan

Objektif

- a) Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko
- b) Gagal menerapkan program perawatan/penobatan dalam kehidupan sehari-hari
- c) Aktivitas hidup sehari-hari tidak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan

Gejala dan Tanda Minor**Subjektif**

Tidak tersedia

Objektif

Tidak tersedia

6) Risiko cedera (D.0136)

Faktor Risiko**Eksternal**

- a) Terpapar patogen
- b) Terpapar zat kimia toksik
- c) Terpapar agen nosokomial

Internal

- a) Ketidaksnormalan profil darah
- b) Perubahan orientasi afektif

d) Ketidakamanan
transportasi

- e) Perubahan sensasi
- d) Disfungsi autoimun
- e) Disfungsi biokimia
- f) Hipoksia jaringan
- g) Kegagalan mekanisme pertahanan tubuh
- h) Malnutrisi
- i) Perubahan fungsi psikomotorik
- j) Perubahan fungsi kognitif

7) Risiko Infeksi (D.0142)

Faktor Risiko

- a) Penyakit kronis (mis. Diabetes melitus)
- b) Efek prosedur invasif
- c) Malnutrisi
- d) Peningkatan paparan organisme
- e) Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer :
 1. Gangguan peristaltik
 2. Kerusakan integritas kulit
 3. Perubahan sekresi pH
 4. Penurunan kerja siliriasis
 5. Ketuban pecah lama
 6. Ketuban pecah sebelum waktunya

7. Merokok

8. Statis cairan tubuh

f) Ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder :

(1) Penurunan hemoglobin

(2) Imunosupresi

(3) Leukopenia

(4) Supresi respon inflamasi

(5) Vaksinasi tidak adekuat

3. Intervensi Keperawatan Keluarga

Intervensi keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga dan komunitas. Perencanaan keperawatan atau intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Perencanaan keperawatan adalah suatu proses di dalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan, bagaimana dilakukan, kapan dilakukan, dan siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan (Lestari et al., 2019).

Intervensi masalah yang biasa muncul pada klien diabetes mellitus :

Tabel 2.3
Intervensi Keperawatan Keluarga

No	SDKI	SLKI	SIKI
1	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia (D.0027)	Kestabilan Kadar Glukosa darah (I. 03022) Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil : 1. Koordinasi meningkat 2. Kesadaran meningkat 3. Mengantuk menurun 4. Pusing menurun 5. Lelah/lesu menurun 6. Keluhan lapar menurun 7. Gemetar menurun 8. Berkeringat menurun 9. Mulut kering menurun 10. Rasa haus menurun 11. Kadar glukosa darah membaik 12. Kadar glukosa dalam urine membaik	I.12369 Edukasi Diet Definisi : Mengajarkan jumlah, jenis dan jadwal asupan makanan yang di programkan Tindakan : Observasi : 1.1 Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi 1.3 Identifikasi pola makan saat ini dan masa lalu Terapeutik : 1.5 Jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan 1.6 Berikan kesempatan pasien dan keluarga untuk bertanya Edukasi : 1.7 Jelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan 1.8 Informasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang Kolaborasi : 1.11 Rujuk ke ahli gizi dan sertakan keluarga, jika perlu
2	Gangguan integritas kulit/jaringan b.d neuropati perifer (D.0129)	Integritas Kulit dan Jaringan (L. 14125) Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan integritas kulit dan jaringan meningkat dengan kriteria hasil : 1. Kerusakan jaringan menurun	Edukasi Perawatan Kulit (I.12426) Definisi : Memberikan informasi untuk memperbaiki dan meningkatkan integritas jaringan kulit. Tindakan :

		<p>2. Kerusakan lapisan kulit menurun</p> <p>3. Nyeri menurun</p> <p>4. Perdarahan menurun</p> <p>5. kemerahan menurun</p> <p>6. Hematoma menurun</p>	<p>Observasi :</p> <p>2.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>Terapeutik :</p> <p>2.2 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>2.3 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>2.4 Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Edukasi :</p> <p>2.6 Anjurkan menggunakan pelembap</p>
3	<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b d ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga (D 0115)</p>	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga (L. 12105)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat</p> <p>2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat</p> <p>3. Tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat</p> <p>4. Gejala penyakit anggota keluarga menurun</p>	<p>Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I. 13477)</p> <p>Definisi :</p> <p>Memfasilitasi perencanaan pelaksanaan perawatan kesehatan keluarga</p> <p>Tindakan :</p> <p>Observasi :</p> <p>3.3 Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga</p> <p>Terapeutik :</p> <p>3.4 Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan</p> <p>3.5 Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga</p> <p>Edukasi :</p> <p>3.6 Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga</p> <p>3.7 Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</p> <p>3.8 Ajarkan cara perawatan yang bias dilakukan keluarga</p>

4. Implementasi Keperawatan Keluarga

Tindakan keperawatan adalah upaya perawat untuk membantu dalam kepentingan klien, keluarga dan komunitas dengan tujuan meningkatkan kondisi fisik, emosional, psikososial, serta budaya dan lingkungan dimana tempat mereka mencari bantuan. Tindakan keperawatan merupakan implementasi atau pelaksanaan dari suatu rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik (Widagdo & Kholifah, 2016).

5. Evaluasi Keperawatan Keluarga

Evaluasi merupakan kegiatan membandingkan antara hasil implementasi dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilannya. Evaluasi dapat dilaksanakan dengan SOAP, yaitu sebagai berikut :

- a. S : merupakan suatu ungkapan keluhan dan perasaan yang dirasakan secara subjektif oleh keluarga setelah di berikan implementasi keperawatan.
- b. O : merupakan suatu keadaan objektif yang dapat diidentifikasi oleh perawat menggunakan indera.
- c. A : merupakan suatu analisis perawat setelah mengetahui respon keluarga secara subjektif dan objektif.
- d. P : merupakan suatu perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan tindakan.

Dalam mengevaluasi harus melihat tujuan yang sudah dibuat sebelumnya. Bila tujuan tersebut belum tercapai, maka akan dibuat rencana tindak lanjut yang masih searah dengan tujuan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah studi kasus untuk mengetahui masalah asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus, dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan. Pendekatan yang digunakan seperti pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan

B. Subjek Penelitian

Subyek penelitian yang digunakan dalam penelitian keperawatan adalah individu, keluarga dan gerontik dengan kasus yang akan diteliti secara rinci dan mendalam. Adapun subyek yang akan diteliti berjumlah dua individu dengan kasus yang sama pada dua lansia berbeda dengan diabetes mellitus dengan kriteria berikut:

1. Subjek adalah dua orang lansia baik laki-laki maupun perempuan
2. Gerontik dan keluarga dengan diagnosa medis diabetes mellitus
3. Lansia berusia > 60 tahun

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian asuhan keperawatan ini dilakukan di Puskesmas Mekar Sari kota Balikpapan tahun 2023.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada 3 juni - 6 juni 2023.

D. Batasan Istilah

Untuk mempermudah dan memahami proses studi kasus ini, maka penulis membuat penjelasan sebagai berikut :

1. Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang disebabkan karena ketidakmampuan tubuh untuk memproduksi hormon insulin atau penggunaan yang tidak efektif dari produksi insulin, biasanya ditandai dengan tingginya kadar glukosa dalam darah
2. Asuhan keperawatan klien dengan diabetes melitus ini ditujukan kepada gerontik dan keluarga, dimana keluarga berperan menjadi konteks, sistem, dan komponen masyarakat. Keperawatan keluarga mempertimbangkan dengan keempat pendekatan diantaranya individu, keluarga, perawat dan komunitas.

E. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut :

1. Mahasiswa melakukan ujian proposal Mahasiswa/i melakukan penyusunan proposal dengan menggunakan studi kasus
2. Mahasiswa mampu melakukan perbaikan sesuai masukan dari penguji untuk memperoleh persetujuan pengambilan data.
3. Mahasiswa melakukan penyusunan penelitian berupa studi kasus yang diawali dengan identifikasi laporan asuhan keperawatan

4. Kasus yang diperoleh akan dikonsultasikan ke pembimbing, apabila disetujui mahasiswa akan membuat review kasus dari kedua subjek.
5. Mahasiswa membandingkan penegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan SDKI antara konsep teori dengan kasus.
6. Mahasiswa membandingkan penyusunan perencanaan berdasarkan SIKI dan SLKI pada konsep teori dengan kasus.
7. Mahasiswa membandingkan pelaksanaan pada kasus sesuai dengan perencanaan berdasarkan SIKI dan SLKI pada konsep teori.
8. Mahasiswa melihat kesesuaian pelaksanaan evaluasi terhadap tujuan dan kriteria hasil dengan diagnosa yang ditegakkan.
9. Mahasiswa membuat kesimpulan dan saran tentang masalah keperawatan yang ditemukan dalam studi kasus.
10. Mahasiswa melakukan konsultasi kepada pembimbing.
11. Mahasiswa melakukan perbaikan sesuai masukan pada saat konsultasi kepada pembimbing.

F. Teknik dan Instrumen Pengumpulan

1. Teknik pengumpulan data

Adapun cara pengumpulan data pada penyusunan proposal kasus ini, antara lain :

a. Wawancara

Wawancara pada karya tulis ilmiah ini dilakukan dengan melakukan pengkajian pasien dan keluarga. Hasil anamnesis yang didapat berisi

tentang data umum, riwayat dan tahap keluarga, pengkajian lingkungan, fungsi keluarga dan pemeriksaan fisik

b. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi dilakukan saat memberikan asuhan keperawatan keluarga. Pemeriksaan fisik dilakukan pada lansia yang memiliki diagnosa diabetes melitus. Pemeriksaan fisik meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi, serta pengukuran tanda-tanda vital.

c. Dokumentasi

Data yang diperoleh dari pemeriksaan diagnostik klien

2. Instrumen pengumpulan data

Instrumen yang digunakan pada pengumpulan data berupa format pengkajian asuhan keperawatan keluarga sesuai ketentuan yang berlaku di lingkungan prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kaltim.

G. Keabsahan Data

Keabsahan data dimaksudkan untuk membuktikan kualitas data atau informasi sehingga menghasilkan validitas data yang sesuai. Keabsahan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara peneliti melakukan studi kasus asuhan keperawatan keluarga pada lansia dengan diabetes melirus secara komprehensif

H. Analisis Data

Analisis data dilakukan sejak penelitian di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data

dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan.

Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban dari data yang diperoleh. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data (data objektif dan data subyektif) dari data tersebut selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas tentang hasil penelitian beserta pembahasannya yang meliputi gambaran lokasi penelitian, penjabaran data pengkajian serta analisa mengenai Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia dengan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Sari

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Sari yang terletak di Jl Poliklinik RT. 23 No 16, Kecamatan Balikpapan Tengah. Puskesmas Mekar Sari dilengkapi dengan sumber daya yaitu sarana dan prasarana berupa tanah bangunan, kendaraan dan fasilitas lainnya. Puskesmas ini memiliki beberapa pelayanan yang tersedia yaitu loket pendaftaran, UGD, Poli Umum, Poli Lansia, Poli Anak dan Balita, Poli KIA, Poli Imunisasi/KB, Poli Gigi, Laboratorium, Farmasi, Konseling, dan lain-lain.



Gambar 4.1
Peta Puskesmas Mekar Sari

2. Data Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian Keperawatan

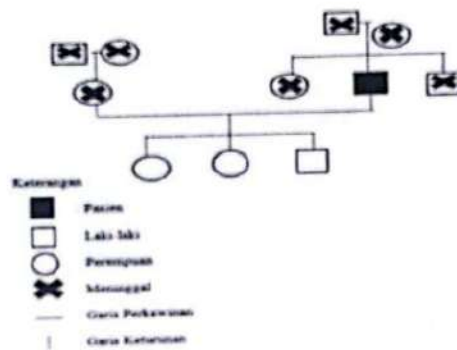
Tabel 4.1
Data Umum Klien I dan Klien II dengan Diabetes Melitus di
Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Sari

Data Umum	Klien I	Klien II	
Nama Kepala Keluarga (KK)	Tn S	Ny S	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan	
Pendidikan Terakhir	SD	SMP	
Usia	74 Tahun	75 Tahun	
Alamat	Jl. RE Martadinata Rt. 27 No. 13	Jl. RE Martadinata Rt. 27 NO. 45	
Komposisi Keluarga	Anggota Keluarga		
	Klien I	Klien II	
Nama	Tn S	Ny S	Ny K
Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan	Perempuan
Hubungan dengan KK	Kepala Keluarga	Kepala Keluarga	Anak
Usia	74 tahun	75 Tahun	30 Tahun
Pendidikan Terakhir	SD	SMP	SMA
Pekerjaan	Pedagang	Tidak Bekerja	Tidak Bekerja
	Klien I	Klien II	
Tipe Keluarga	Tn S termasuk tipe keluarga tunggal dimana Tn S berusia 74 tahun dan istrinya telah meninggal	Keluarga ini termasuk dengan tipe single parents yaitu terdiri dari seorang ibu/ayah akibat dari perceraian atau kematian dengan anak baik kandung maupun anak angkat.	
Suku Bangsa	Suku Jawa, bahasa yang digunakan sehari-hari yaitu bahasa Indonesia. Tn S mengatakan keluarga tidak memiliki kebiasaan khusus dalam keluarga yang mempengaruhi status Kesehatan.	Suku Jawa, bahasa yang digunakan sehari-hari yaitu bahasa Indonesia. Ny S mengatakan keluarga tidak memiliki kebiasaan khusus dalam keluarga yang mempengaruhi status Kesehatan.	
Agama	Tn S menganut agama Islam. Kegiatan keagamaan Tn S cukup baik. Sholat lima waktu dilakukan,	Ny S menganut agama Islam. Kegiatan keagamaan Ny. S cukup baik. Sholat lima waktu dilakukan,	

	serta terkadang mengikuti pengajian yang di adakan di masjid dekat rumah	serta terkadang mengikuti pengajian yang di adakan di masjid dekat rumah
Status Sosial Ekonomi Keluarga	Tn S bekerja sebagai pedagang dengan penghasilan perhari Rp. 200.000	Ny S sudah tidak bekerja, untuk kebutuhan harian Ny S diberikan uang oleh ke-3 anaknya
Aktivitas Rekreasi keluarga	Tn S mengatakan tidak pernah melakukan rekreasi ketempat hiburan, jika ada waktu luang yang sering dilakukan hanya menonton televisi, tidur, dan mengobrol dengan tetangga sekitar	Ny. S mengatakan jarang melakukan rekreasi ketempat hiburan biasanya jika ada waktu luang Ny. S pergi ke jalan-jalan ke rumah keluarganya. Selain itu aktivitas yang dilakukan berjalan di sekitar rumah untuk mengobrol dengan tetangga dan mengikuti pengajian setiap Jum'at

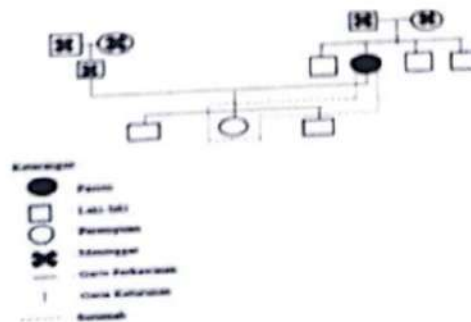
Genogram :

Klien I



Genogram :

Klien 2



Riwayat dan Tahap Perkembangan

Klien I

Klien II

Tahap Perkembangan Keluarga saat ini	Tn S merupakan tahap keluarga orang tua paruh baya atau middle age families yang mana saat ini Tn S berusia 74 tahun.	Ny. S merupakan tahap keluarga orang tua paruh baya atau middle age families yang mana saat ini Ny. S berusia 75 tahun
Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi	Tahap perkembangan keluarga Tn S telah terpenuhi.	Tahap perkembangan keluarga Ny. S telah terpenuhi.
Riwayat Keluarga inti	Tn S memiliki riwayat penyakit Diabetes Melitus, Hipertensi. Istri Tn S telah meninggal dikarenakan sakit, sehingga saat ini pasien tinggal sendirian di rumah, karena keluarga yang lain jarang di rumah.	Ny S memiliki riwayat penyakit Hipertensi, Diabetes Melitus, Kolestrol. Ny S saat ini tinggal di rumah dengan anak ke 2 dikarenakan suami Ny S telah meninggal dunia.
Riwayat keluarga sebelumnya	Tn S memiliki riwayat penyakit Diabetes melitus yang merupakan penyakit turunan dari ayahnya Tn. P, memiliki riwayat hipertensi, dan tidak memiliki riwayat penyakit menular	Ny S memiliki riwayat penyakit Diabetes melitus yang merupakan penyakit turunan dari ibunya Ny. R, memiliki riwayat hipertensi, dan tidak memiliki riwayat penyakit menular
Kedadaan Lingkungan		
Karakteristik Rumah	Karakteristik rumah yang ditempati merupakan milik Tn S sendiri, dimana bangunan tersebut memiliki 2 tingkat dengan 3 kamar tidur, 1 Kamar mandi dibagian atas dan 2 kamar tidur 1 kamar mandi, 1 dapur, 1 gudang, 1 tempat cucian baju di bagian bawah. Ventilasi dan pencahayaan rumah sangat baik, dan kebersihan rumah juga terjaga. Rumah Tn S memiliki jamban sendiri dimana sumber air berasal dari PDAM, untuk minum dan memasak menggunakan air isi ulang.	Karakteristik rumah yang ditempati merupakan milik Ny S sendiri, dimana bangunan tersebut memiliki 2 kamar tidur, 1 kamar mandi, 1 tempat cucian baju dan 1 dapur. Ventilasi dan pencahayaan rumah baik, kebersihan rumahnya terjaga. Rumah Ny S memiliki jamban yang bersih, untuk memasak dan minum keluarga Ny S menggunakan air isi Ulang.
Karakteristik Lingkungan Rumah	Karakteristik tetangga dan keluarga RT//RW Keluarga Tn S tinggal dilingkungan dengan berbagai macam suku dengan padat penduduk, keluarga Tn S cukup aktif ketika berkomunikasi, tetangga cukup ramah dan memahami kebutuhan keluarga sekitar interaksi antar warga banyak dilakukan malam hari setelah shalat isya.	Karakteristik tetangga dan keluarga RT/RW keluarga Ny S tinggal dilingkungan dengan berbagai macam suku. Keluarga Ny S sangat aktif dan bersosialisasi tetangga sangat ramah dan memahami kebutuhan keluarga sekitar interaksi antar warga banyak di sore hari

Mobilitas Geografis Keluarga	Mobilitas geografis keluarga Keluarga Tn S sudah menempati rumah tersebut sejak ia berumah tangga sampai sekarang. Dilingkungan sekitar memang sudah padat penduduk. Tn S ketika akan berdagang jalan kaki Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat	Mobilitas geografis keluarga Keluarga Ny S sudah menempati rumah tersebut pada tahun 2012. Rumah perkampungan pergi jalan, jalannya beraspal dan lingkungan ramai, bermacam macam suka. Keluarga Ny S menggunakan motor pergi berbelanja ke pasar.
Perkumpulan Keluarga Dan Interaksi	Tn S sering mengikuti kegiatan formal maupun informal, Tn S ramah dalam bertetangga.	Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat. Keluarga Ny S selalu aktif mengikuti kegiatan formal maupun informal, lingkungan rumah sering mengadakan pengajian atau arisan bulanan. Sekeluarga Ny M ramah dalam bertetangga.
Sistem Pendukung Keluarga	System pendukung keluarga Tn S mengandalkan kehidupan sehari-hari dari usaha jualan yang hasil didapatkan. Apabila sakit berobat dengan menggunakan Bpjs, namun keluarga ini terkenal dekat dengan tetangga mereka.	Sistem pendukung keluarga. Ny S dan Ny K mengandalkan kehidupan sehari hari dari anaknya dan saudaranya. Saling mendukung satu sama lain. Ny S setiap bulan kontrol ke RSU Beriman Balikpapan menggunakan BPJS.
PHBS Rumah Tangga	Phbs di rumah Tn S sudah baik karena terdapat tempat sampah didalam dan di depan rumah. Untuk membuang sampah setiap sore dan subuh akan dibuang petugas sampah. Tn S menampung air PDAM di bak mandi dalam keadaan bersih tidak ada jentik nyamuk. Bila ada jentik nyamuk maka akan dibersihkan. Tn S sering mengkonsumsi sayur, tetapi kluen juga tidak dapat mengatur pola makan, suka makanan/minuman manis.	Phbs di rumah tangga Ny S sudah baik karena terdapat tempat sampah di dapur, ruang tamu dan di depan rumah. Keluarga juga menampung air PDAM di bak mandi dalam keadaan bersih tidak ada jentik nyamuk. Keluarga menjaga kebersihan rumah dan lingkungan sekitar, sering mengonsumsi sayur sayuran. Kondisi dirumah juga tidak ada yang merokok.
Struktur Keluarga	Klien I	Klien II
Pola Komunikasi Keluarga	Pola komunikasi keluarga Tn S berbahasa sehari hari dengan Bahasa Indonesia, saat berkomunikasi dengan tetangga ketika pengambilan keputusan Bersama dengan berdiskusi.	Ny S berbahasa sehari hari dengan Bahasa Indonesia, saat berkomunikasi dengan tetangga ketika pengambilan keputusan Bersama dengan berdiskusi.
Struktur Kekuatan Keluarga	kekuatan keluarga Tn S selalu bekerja sama dan saling membantu dan menghargai satu sama lain maupun pendapat dari keluarga lain.	Ny S selalu bekerja sama dan saling membantu dan menghargai satu sama lain maupun pendapat dari keluarga lain.

Struktur Peran Keluarga	Dalam keluarga Tn S sebagai kepala keluarga.	Dalam keluarga Ny S sebagai kepala keluarga dan Ny K sebagai anak yang penurut
Nilai dan Norma Keluarga	Nilai dan norma yang dianut keluarga S adalah nilai dan norma agama islam. Tn S mempercayakan kesehatannya kepada tenaga Kesehatan. Nilai yang dianut Tn S yaitu menghormati dan menyayangi satu sama lain.	Nilai dan norma yang dianut keluarga Ny S adalah nilai dan norma agama islam. Ny S mempercayakan kesehatannya kepada tenaga Kesehatan. Nilai yang dianut Tn S yaitu menghormati dan menyayangi satu sama lain.
Fungsi keluarga	Klien I	Klien II
Fungsi Afektif	Tn S tinggal sendirian dirumah, tetapi kadang anaknya datang untuk menjenguk keadaan Tn S	Ny. S saling menyayangi dan perhatian kepada anaknya, dan anaknya, selalu mendukung untuk bersikap sopan dan santun kepada Ny S
Fungsi Sosial	Tn S selalu berfikir sebelum mengambil keputusan untuk kebaikan dirinya sendiri.	Interaksi Ny. S terhadap anaknya Ny K terjalin sangat baik, saling mendukung, dan membantu. Ny K juga ikut serta dalam mengambil keputusan tentang kesehatan Ny S
Fungsi Perawatan Keluarga	Masalah kesehatan utama yang saat ini dialami oleh Tn S adalah memiliki penyakit Diabetes Melitus dengan penyakit lainnya seperti Hipertensi, Kolestrol, dan masalah pada mata. Keluhan sering nyeri pada tengkuk kaki kanan skala nyeri 3 seperti ditekan dan terjadi secara hilang timbul. Ketika keluhan timbul biasanya Tn S beristirahat terlebih dahulu. Tn S mengatakan bahwa dirinya sering BAK pada malam hari. Tn S tidak mengetahui banyak tentang penyakit Diabetes Melitus, penyebabnya, komplikasi, dan cara penanganan yang di lakukan terlebih dahulu jika keluhan itu muncul	Masalah kesehatan utama yang saat ini dialami oleh Ny S adalah memiliki penyakit Diabetes Melitus dengan penyakit lainnya seperti Kolestrol, Keluhan sering kram pada kaki. Ketika keluhan timbul biasanya Ny S beristirahat terlebih dahulu. Ny S mengatakan cukup mengetahui tentang penyakit Diabetes Melitus, penyebabnya, komplikasi, dan cara penanganan yang di lakukan terlebih dahulu jika keluhan itu muncul.
Stressor dan koping keluarga	Stressor Jangka Pendek dan Panjang Tn S mengatakan pada malam hari tubuhnya sering merasa lelah	Stressor Jangka Pendek dan Panjang Klien mengeluh istirahat tidak cukup karena sering BAK pada malam hari, dan sering berkeringat pada malam hari.
Harapan Keluarga	Tn S berharap agar dirinya cepat sembuh dan selalu diberikan kesehatan.	Ny S berharap agar dirinya cepat sembuh dan selalu diberikan kesehatan.

Interpretasi Data :

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada klien 1 Tn S berusia 74 tahun, masalah kesehatan utama yang saat ini dialami oleh Tn S adalah memiliki penyakit Diabetes Melitus dengan penyakit lainnya seperti Hipertensi, Kolestrol, dan masalah pada mata. Keluhan sering nyeri pada tengkuk kaki kanan skala nyeri 3 seperti ditekan dan terjadi secara hilang timbul, ketika keluhan timbul biasanya klien beristirahat terlebih dahulu. Klien mengatakan bahwa dirinya sering BAK pada malam hari dan klien tidak mengetahui banyak tentang penyakit Diabetes Melitus, penyebabnya, komplikasi, dan cara penanganan yang di lakukan terlebih dahulu jika keluhan itu muncul. Klien mengatakan pada malam hari tubuhnya sering merasa lelah

Hasil pengkajian klien 2 Ny S masalah kesehatan utama yang saat ini dialami adalah memiliki penyakit Diabetes Melitus dengan penyakit lainnya seperti Kolestrol, Keluhan sering kram pada kaki. Ketika keluhan timbul biasanya Ny S beristirahat terlebih dahulu. Klien mengeluh istirahat tidak cukup karena sering BAK pada malam hari, dan sering berkeringat pada malam hari.

Tabel 4. 2
Hasil Pemeriksaan Fisik Klien I dan Klien II

Pemeriksaan	Klien I	Klien II
Tanda Tanda Vital	Tekanan Darah : 160/85mmHg T : 37°C Spo2 : 98% GDS : 245 mg/dl Rr : 22	Tekanan Darah : 130/70mmHg T : 36,5°C Spo2 : 98% GDS : 207 mg/dl Rr : 20
Berat Badan	60 Kg	62 Kg
Tinggi Badan	156 Cm	155 Cm
Kesadaran	Compos Mentis	Compos Mentis
Kepala	Rambut Putih, bersih, dan tidak ada luka	Ny S : Rambut Putih, bersih dan tidak memiliki bekas luka
Mata	Mata lengkap simetris kanan dan kiri, mata kanan tidak bisa melihat sama sekali, memiliki riwayat katarak, mata kiri buram, konjungtiva tidak anemis dan tidak ikterik,	Mata lengkap simetris kanan dan kiri, kornea mata jernih, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, kelopak mata tidak ada pembengkakan, adanya reflek cahaya pupil, iris kanan dan kiri berwarna hitam.
Telinga	Bentuk telinga simetris kanan dan kiri, lubang telinga sedikit kotor, terdapat sedikit serumen berlebih, pendengaran berfungsi dengan baik.	Bentuk telinga simetris kanan dan kiri, lubang telinga sedikit kotor, terdapat sedikit serumen berlebih, pendengaran berfungsi dengan baik.
Hidung	Bersih, tidak ada kelainan	Bersih, tidak ada kelainan
Mulut	Tidak ada stomatitis, gigi tidak lengkap, mukosa bibir kering pecah - pecah, uvula letak simetris ditengah	Tidak ada stomatitis, tidak ada gigi, mukosa bibir kering pecah - pecah, uvula letak simetris ditengah
Leher/tenggorokan	Tidak ada kelenjar tiroid dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe	Tidak ada kelenjar tiroid dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe
Dada dan Paru paru	Pergerakan dada simetris, vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan, tidak ada keluhan sesak nafas.	Pergerakan dada simetris, vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan, tidak ada keluhan sesak nafas.
Abdomen	Bentuk abdomen bulat dan datar, benjolan/massa tidak ada pada perut, tidak tampak bayangan pembuluh darah pada abdomen, tidak ada luka operasi.	Bentuk abdomen bulat dan datar, benjolan/massa tidak ada pada perut, tidak tampak bayangan pembuluh darah pada abdomen, tidak ada luka operasi.
Ekstremitas	Kemampuan pergerakan sendi lengan dan tungkai baik (pasien mampu menggerakkan dengan bebas tanpa keluhan, kekuatan otot baik : 5555)	Kemampuan pergerakan sendi lengan dan tungkai baik (pasien mampu menggerakkan dengan bebas tanpa keluhan, kekuatan otot baik : 5555)

Kulit	Warna kulit sawo matang, turgor kulit elastis, kulit kering, tidak terdapat edema ekstermitas	Warna kulit sawo matang, turgor kulit elastis, kulit lembab, tidak terdapat edema ekstermitas
Kuku	Kuku pendek, bersih, CRT, <3 detik	Kuku pendek, bersih, CRT, <3 detik
Pencernaan	Tidak ada keluhan mual dan muntah, nafsu makan baik, tidak ada alergi makanan, kebiasaan makan dan minum sendiri	Tidak ada keluhan mual dan muntah, nafsu makan baik, tidak ada alergi makanan, kebiasaan makan dan minum sendiri
Tidur dan Istirahat	Tidak ada keluhan masalah tidur, waktu tidur 7/8 jam	Pola tidur kurang mencukupi karena sering terbangun di malam hari
Obat – Obatan	Metformin dan amlodiphine	Metformin, Nifedipine Statin

Interpretasi Data :

Berdasarkan tabel didapatkan data hasil pemeriksaan fisik pada pasien dan keluarga I dan II. Pada pemeriksaan mata klien I, masalah yang muncul yaitu, mata kanan tidak bisa melihat sama sekali, memiliki riwayat katarak, mata kiri buram. Pada pemeriksaan telinga, lubang telinga sedikit kotor dan terdapat terdapat sedikit serumen berlebih, pada pemeriksaan mulut klien mukosa bibir tampak kering dan pecah- pecah.

Pada pemeriksaan fisik klien II hasil pemeriksaan pada telinga bentuk telinga simetris kanan dan kiri, lubang telinga sedikit kotor, terdapat sedikit serumen berlebih. Pada pemeriksaan mulut klien mukosa bibir tampak kering dan pecah – pecah, dan pada pola istirahat dan tidur klien kurang mencukupi karena sering terbangun di malam hari

Tabel 4.3
Pengkajian Status Fungsional (Barthel Indeks)

Klien I				
No	Kriteria	Bantuan	Mandiri	Keterangan
1	Makan	5	10√	3x1 sehari (10)
2	Minum	5	10√	Air Mineral
3	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya	5 - 10	15√	Mandiri, tidak menggunakan kursi roda
4	Personal toilet (cuci muka, menyisir, rambut, gosok gigi)	0	5√	Mandiri dalam memenuhi personal toilet
5	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh)	5	10√	Mandiri
6	Mandi	0	5√	2x sehari
7	Berjalan di Permukaan datar	10	15√	Mandiri
8	Naik turun tangga	5	10√	Tidak dengan bantuan
9	Berpakaian	5	10√	Tidak dengan bantuan
10	Kontrol Bowel	5	10√	Tidak dengan bantuan
11	Kontrol bladder	5	10√	Tidak dengan bantuan
12	Olahraga atau latihan	5	10√	Tidak dengan bantuan
13	Rekreasi atau pemantapan waktu luang	5	10√	Tidak dengan bantuan
Total			130	Tidak dengan bantuan
Klien II				
No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	Keterangan
1	Makan	5	10√	3x1 sehari (10)
2	Minum	5	10√	Air Mineral
3	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya	5 - 10	15√	Tidak dengan bantuan
4	Personal toilet (cuci muka, menyisir, rambut, gosok gigi)	0	5√	Tidak dengan bantuan
5	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh)	5	10√	Tidak dengan bantuan
6	Mandi	0	5√	2x sehari
7	Berjalan di Permukaan datar	10	15√	Tidak dengan bantuan

8	Naik turun tangga	5	10/	Tidak dengan bantuan
9	Berpakaian	5	10/	Tidak dengan bantuan
10	Kontrol Bowel	5	10/	Tidak dengan bantuan
11	Kontrol bladder	5	10/	Tidak dengan bantuan
12	Olahraga atau latihan	5	10/	Tidak dengan bantuan
13	Rekreasi atau pemantapan waktu luang	5	10/	Tidak dengan bantuan
Total			130	
Keterangan >130 Mandiri 65 - 125 Ketergantungan Sebagian >60 Ketergantungan total			Klien I 130	Klien II 130

Interpretasi Data :

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, data dari pengkajian status fungsional (Modifikasi Bartel Indeks) terdapat kesamaan, klien I dan klien II mendapatkan nilai yang sama yaitu 130 dengan kategori mandiri.

Tabel 4.4
Pengkajian Status Mental dengan Menggunakan Short Portable Mental Status Quisioner (SPMSQ)

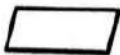



Klien I			
Benar	Salah	No	Pertanyaan
√		1	Tanggal berapa hari ini?
√		2	Hari apa sekarang?
√		3	Apa nama tempat ini?
√		4	Dimana alamat anda?
√		5	Berapa umur anda?
	√	6	Kapan anda lahir?
√		7	Siapa presiden sekarang?
√		8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?
	√	9	Siapa nama ibu anda?

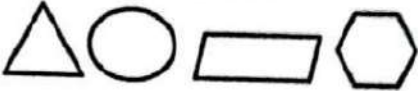
	√	10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun
Jumlah : 7	Jumlah : 3		
Klien 2			
Benar	Salah	No	Pertanyaan
√		1	Tanggal berapa hari ini?
√		2	Hari apa sekarang?
√		3	Apa nama tempat ini?
√		4	Dimana alamat anda?
√		5	Berapa umur anda?
√		6	Kapan anda lahir?
√		7	Siapa presiden sekarang?
	√	8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?
√		9	Siapa nama ibu anda?
	√	10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun
Jumlah : 8	Jumlah : 2		
Interpretasi hasil		Klien 1	Klien 2
Salah 0-3 : fungsi intelektual utuh		3	2
Salah 4-5 : kerusakan intelektual ringan			
Salah 6-8 : kerusakan intelektual sedang			
Salah 9-10 : kerusakan intelektual berat			

Interpretasi data :

Berdasarkan tabel pengkajian status mental dengan menggunakan Short Portable Quisioner diatas didapatkan hasil bahwa klien I memiliki skor benar 7 dengan keterangan hasil fungsi intelektual utuh. Sedangkan pada klien II memiliki skor benar 8 dengan keterangan hasil fungsi intelektual utuh.

Tabel 4. 5
Pengkajian Mini Mental State Exam (MMSE) Klien I dan II

Klien I		
Nilai Maksimum	Pasien	Pertanyaan
Orientasi		
5	4	Tahun, musim, tanggal, hari, bulan, apa sekarang ?
5	4	Dimana kita (negara bagian, wilayah, kota) di RS mana? Ruang apa
Registrasi		
3	2	Nama 3 objek (1 detik untuk mengatakan masing – masing) tanyakan pada lansia ke 3 objek setelah anda katakan. Beri poin untuk jawaban benar, ulangi sampai lansia mempelajari ke 3 nya dan jumlahkan skor yang telah dicapai
Perhatian dan Kalkulasi		
5	3	Pilihlah kata dengan 7 huruf, misal kata “panduan”, berhenti setelah 5 huruf, beri 1 point tiap jawaban benar, kemudian dilanjutkan, apakah lansia masih ingat huruf I berikutnya).
Mengingat		
3	2	Minta untuk mengulangi ke 3 objek diatas, beri 1 point untuk tiap jawaban benar.
Bahasa		
9	5	Sebutkan nama benda yang ditunjukkan (pensil, arloji). Mengulang kata/ rangkaian kata (tanpa kalua dana atau tetapi). Melakukan perintah (ambil kertas dengan tangan kanan, lipatlah menjadi 2 dan letakkan di meja) Membaca dan melakukan perintah (angkatlah tangan kiri anda) Menulis sebuah kalimat (spontan) Meniru gambar dibawah ini : <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">     </div>
30	20	Probable gangguan Kognitif
Klien 2		
Orientasi		
5	5	Tahun, musim, tanggal, hari, bulan, apa sekarang ?
5	5	Dimana kita (negara bagian, wilayah, kota) di RS mana? Ruang apa?
Registrasi		
3	2	Nama 3 objek (1 detik untuk mengatakan masing – masing) tanyakan pada lansia ke 3 objek setelah anda katakan. Beri poin untuk jawaban benar, ulangi sampai lansia mempelajari ke 3 nya dan jumlahkan skor yang telah dicapai

Perhatian dan Kalkulasi		
5	3	Pilihlah kata dengan 7 huruf, misal kata "panduan", berhenti setelah 5 huruf, beri 1 point tiap jawaban benar, kemudian dilanjutkan, apakah lansia masih ingat huruf selanjutnya).
Mengingat		
3	2	Minta untuk mengulangi ke 3 objek diatas, beri 1 point untuk tiap jawaban benar.
Bahasa		
9	5	Sebutkan nama benda yang ditunjukkan (pensil, arloji). Mengulang kata/ rangkaian kata (tanpa kalua dana atau tetapi). Melakukan perintah (ambil kertas dengan tangan kanan, lipatlah menjadi 2 dan letakkan di meja) Membaca dan melakukan perintah (angkatlah tangan kiri anda) Menulis sebuah kalimat (spontan) Meniru gambar dibawah ini : 
30	22	Probable gangguan kognitif

Keterangan :

- >24 : Aspek Kognitif baik
- 18 – 23 : Probable gangguan kognitif
- ≤ 17 : Definite gangguan kognitif

Interpretasi Data :

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, data dari pengkajian Mini Mental State Exam (MMSE) terdapat sedikit perbedaan skor yaitu klien 1 memiliki skor 20 dan klien 2 memiliki skor 22. Tetapi keduanya memiliki kategori yang sama yaitu Probable Gangguan Kognitif.

Tabel 4.6
Pengkajian Psikososial Klien I dan II

Klien I			
No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah pada dasarnya anda puas dengan kehidupan anda?	√	
2	Sudahkah anda mengeluarkan aktifitas dan minat anda?	√	
3	Apakah anda merasa bahwa hidup anda kosong?		√
4	Apakah anda sering bosan?		√
5	Apakah anda mempunyai semangat yang baik setiap waktunya?	√	
6	Apakah anda takut sesuatu akan terjadi pada anda?		√
7	Apakah anda merasa bahagia setiap waktu?	√	
8	Apakah anda sering bosan?		√
9	Apakah anda lebih suka tinggal dirumah pada malam hari daripada pergi dan melakukan sesuatu yang baru ?	√	
10	Apakah anda merasa bahwa anda mempunyai lebih banyak masalah dengan masalah dengan ingatan anda daripada yang lainnya?		√
11	Apakah anda berpikir sangat menyenangkan hidup sekarang ini?	√	
12	Apakah anda merasa saya (perawat) sangat tidak berguna dengan keadaan anda sekarang?		√
13	Apakah anda merasa penuh berenergi semangat?	√	
14	Apakah anda berpikir bahwa situasi anda tidak ada harapan?		√
15	Apakah anda berpikir bahwa banyak orang yang lebih baik daripada anda?		√
Klien II			
No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah pada dasarnya anda puas dengan kehidupan anda?	√	
2	Sudahkah anda mengeluarkan aktifitas dan minat anda?	√	
3	Apakah anda merasa bahwa hidup anda kosong?		√
4	Apakah anda sering bosan?		√
5	Apakah anda mempunyai semangat yang baik setiap waktunya?	√	
6	Apakah anda takut sesuatu akan terjadi pada anda?		√
7	Apakah anda merasa bahagia setiap waktu?	√	
8	Apakah anda sering bosan?		√
9	Apakah anda lebih suka tinggal dirumah pada malam hari daripada pergi dan melakukan sesuatu yang baru ?	√	
10	Apakah anda merasa bahwa anda mempunyai lebih banyak masalah dengan masalah dengan ingatan anda daripada yang lainnya?		√
11	Apakah anda berpikir sangat menyenangkan hidup sekarang ini?	√	
12	Apakah anda merasa saya (perawat) sangat tidak berguna dengan keadaan anda sekarang?		√
13	Apakah anda merasa penuh berenergi semangat?	√	
14	Apakah anda berpikir bahwa situasi anda tidak ada harapan?		√

15	Apakah anda berpikir bahwa banyak orang yang lebih baik daripada anda?		√
Keterangan : Skor : hitung jumlah jawaban yang sesuai indikasi (tanda "√") setiap jawaban yang sesuai diberi nilai 1 poin		Klien I	Klien II
Skor 5-9 menunjukkan kemungkinan depresi Skor 10 atau lebih menunjukkan depresi		7	7

Interpretasi Data :

Berdasarkan tabel pengkajian psikososial diatas didapatkan bahwa klien I dan klien II memiliki skor benar 7 dengan keterangan hasil menunjukkan kemungkinan depresi

Tabel 4. 7
Pengkajian Skala Jatuh Morse Klien I dan II

Klien 1		
Pengkajian	Skala	Nilai
Riwayat jatuh : Apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak : 0 Ya : 25	0
Diagnosa Sekunder Apakah lansia memiliki lebih dari suatu penyakit?	Tidak : 0 Ya : 15	15
Alat bantu jalan : Bed Rest Kruk/tongkat/walker Berpegangan pada benda sekitar (Kursi, lemari, meja)	0 15 30	0
Terapi Intravena : Apakah lansia saat ini terpasang infus ?	Tidak : 0 Ya : 20	0
Gaya berjalan/cara berpindah : Normal/bedrest/imobilisasi (tidak dapat bergerak sendiri) Lemah (tidak bertenaga) Gangguan/tidak normal (pincang,diseret)	0 10 20	0
Status Mental Lansia menyadari kondisi dirinya sendiri Lansia mengalami keterbatasan daya ingat	0 15	15
	Total Skala	30
Klien 2		
Riwayat jatuh : Apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	tidak : 0 ya : 25	0
Diagnosa Sekunder	tidak : 0	

Apakah lansia memiliki lebih dari suatu penyakit?	ya : 15	15
Alat bantu jalan :		
Bed Rest	0	
Kruk/tongkat/walker	15	0
Berpegangan pada benda sekitar (Kursi, lemari, meja)	30	
Terapi Intravena :	Tidak : 0	0
Apakah lansia saat ini terpasang infus ?	Ya : 30	
Gaya berjalan/cara berpindah :		
Normal/bedrest/imobilisasi (tidak dapat bergerak sendiri)	0	
Lemah (tidak bertenaga)	10	0
Gangguan/tidak normal (pincang,diseret)	20	
Status Mental		
Lansia menyadari kondisi dirinya sendiri ?	0	
Lansia mengalami keterbatasan daya ingat ?	15	15
	Total Skala	30

Hasil penelitian MFS :

Tingkat resiko	Skor MFS	Tindakan
Tidak ada resiko	0 - 24	Perawatan dasar
Resiko rendah	25 - 50	Intervensi pencegahan resiko jatuh standar
Resiko tinggi	≥51	Intervensi pencegahan resiko jatuh tinggi

Interpretasi Data :

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, data dari pengkajian Skala Jatuh Morse terdapat kesamaan, Klien I dan Klien II mendapatkan nilai yang sama yaitu 30 dengan kategori Risiko Rendah.

Tabel 4.8
Data Fokus Keluarga Klien I dan Klien II

Klien I	Klien 2
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pada malam hari tubuhnya sering merasa lelah - Klien mengeluh sering kencing dimalam hari - Keluarga klien mengatakan bahwa klien sulit mengkonsumsi obat karena rasanya tidak enak 	Data subjektif : <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga klien mengatakan bahwa klien rajin mengkonsumsi obatnya - Klien mengatakan ingin sembuh - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika mengikuti pengobatan - Klien mengatakan mudah lelah - Klien mengeluh sering kencing dimalam hari - Klien mengatakan mudah berkeringat

<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga klien mengatakan bahwa klien suka mengkonsumsi makanan/minuman manis - Klien mengatakan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita - Klien mengatakan keluarga jarang dirumah <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kadar glukosa darah klien tinggi dengan hasil pemeriksaan (GDS : 250) - Mukosa bibir klien tampak kering dan pecah-pecah - Klien menolak mengikuti program perawatan/pengobatan dengan tidak mau minum obat - Klien dan keluarga gagal untuk mengatasi masalah yang terjadi - TD : 160/85 mmHg 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kadang sulit tidur karena BAK di malam hari - Klien mengeluh istirahat tidak cukup - Klien mengeluh bahwa dirinya tidak cukup tidur <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien teratur minum obat - Klien mengikuti anjuran perawatan/pengobatan - Kadar glukosa darah klien tinggi (GDS : 226) - Mukosa bibir klien tampak kering dan pecah-pecah - Klien tampak lemas - TD : 135/85 mmHg
---	---

Tabel 4.9
Analisa Data Pada Klien I dan II dengan Diabetes Melitus

Analisa Data Klien I (Tn S)		
Hari/Tanggal Ditemukan 3 Juni 2023		
Data Subjektif (DS) dan Data Objektif (DO)	Etiology	Masalah
<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mudah lelah - Klien mengeluh sering kencing di malam hari <p>Data objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kadar glukosa darah klien tinggi - Mulut klien tampak kering - Td : 160/85 mmHg - GDS : 250 	Gangguan toleransi glukosa darah	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (D.0027)
<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga klien mengatakan bahwa klien sulit ketika disuruh untuk mengkonsumsi obat - Keluarga klien mengatakan bahwa klien suka mengkonsumsi makanan/minuman manis <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien menolak mengikuti program perawatan/pengobatan - Klien tidak mengikuti anjuran - Td : 160/85 mmHg - GDS : 250 	Efek samping program perawatan/pengobatan	Ketidakpatuhan (D.0114)

<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita - Klien mengatakan keluarga jarang dirumah <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga gagal untuk mengatasi masalah yang terjadi - Td : 160/85 mmHg - GDS : 250 	Kompleksitas program perawatan/pengobatan	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D.0115)
Analisa data klien II (Ny S)		
Hari/tanggal ditemukan 3 Juni 2023		
Data Subjektif (DS) dan Data Objektif (DO)	Etiology	Masalah
<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga klien mengatakan bahwa klien rajin mengkonsumsi obatnya - Klien mengatakan ingin sembuh - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika mengikuti pengobatan <p>Data objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien teratur minum obat - Klien mengikuti anjuran perawatan/ pengobatan - Td : 135/85 mmHg - GDS : 226 	Mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya	Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D.0112)
<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mudah lelah - Klien mengeluh sering kencing di malam hari - Klien mengatakan mudah berkeringat <p>Data objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kadar glukosa darah klien tinggi - Mulut klien tampak kering - Td : 135/85 mmHg - GDS : 226 	Gangguan toleransi glukosa darah	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (D.0027)
<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kadang sulit tidur karena BAK di malam hari - Klien mengeluh istirahat tidak cukup - Klien mengeluh bahwa dirinya tidak cukup tidur <p>Data objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemas - Td : 135/85 mmHg - GDS : 226 	Kurang kontrol tidur	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)

Tabel 4.10
Skoring Prioritas Masalah Klien I dan Klien II dengan Masalah
Diabetes Melitus

Skoring Prioritas Masalah Keperawatan Klien I				
Diagnosa Keperawatan : Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b d gangguan toleransi glukosa darah (D.0027)				
No	Kriteria	Perhitungan	Nilai	Pembahasan
1	Sifat Masalah : Actual (3) Risiko Tinggi (2) Potensial (1) Bobot : 1	3/3 x 1	1	Masalah sudah nyata atau sedang terjadi
2	Kemungkinan Masalah Dapat dirubah : Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0) Bobot : 2	1/2 x 2	1	Kemungkinan masalah dapat diubah hanya sebagian karena klien jarang minum obat
3	Potensial Masalah Dapat Dicegah : Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1) Bobot : 1	2/3 x 1	2/3	Masalah dapat dicegah dengan tidak meminum minuman yang manis
4	Menonjolnya Masalah : Segera diatasi (2) Tidak segera diatasi (1) Tidak dirasakan ada masalah (0) Bobot : 1	1/1 x 1	1	Klien tidak segera mengatasi masalah karena tidak memiliki keuangan yang cukup
Total			3 2/3	
Diagnosa Keperawatan : Ketidapatuhan b d efek samping program perawatan/pengobatan (D.0114)				
No	Kriteria	Perhitungan	Nilai	Pembahasan
1	Sifat Masalah : Actual (3) Risiko Tinggi (2) Potensial (1) Bobot : 1	2/3 x 1	2/3	Masalah yang terjadi sangat membuat risiko lebih besar apabila tidak segera diatasi
2	Kemungkinan Masalah Dapat dirubah : Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0) Bobot : 2	1/2 x 2	1	Masalah hanya sebagian saja dapat dirubahnya karena klien jarang mengkonsumsi obatnya

3	Potensial Masalah Dapat Dicegah : Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1) Bobot : 1	1/3 x 1	1/3	Masalah dapat dicegah rendah karena klien yang tidak pernah mengonsumsi obat yang ada
4	Menonjolnya Masalah : Segera diatasi (2) Tidak segera diatasi (1) Tidak dirasakan ada masalah (0) Bobot : 1	1/2 x 1	1/2	Masalah yang terjadi kepada klien tidak segera diatasi
Total			2 3/6	
Diagnosa Keperawatan : Manajemen Kesehatan Tidak Efektif b d ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga (D.0115)				
1	Sifat Masalah : Actual (3) Risiko Tinggi (2) Potensial (1) Bobot : 1	3/3 x 1	1	Klien belum mampu untuk mengatasi masalahnya
2	Kemungkinan Masalah Dapat dirubah : Mudah (2) Sebagian(1) Tidak dapat (0) Bobot : 2	1/2 x 2	1	Kemungkinan masalah dapat diubah sebagian karena klien susah untuk mengonsumsi obatnya
3	Potensial Masalah Dapat Dicegah : Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1) Bobot : 1	2/3 x 1	2/3	Masalah cukup dapat dicegah karena keluarga terus mendukung klien untuk minum obatnya
4	Menonjolnya Masalah : Segera diatasi (2) Tidak segera diatasi (1) Tidak dirasakan ada masalah (0) Bobot : 1	1/2 x 1	1/2	Klien tidak segera mengatasi masalahnya karena kurangnya pengetahuan tentang masalah penyakitnya.
Total			3 1/6	
Skoring Prioritas Masalah Keperawatan Klien 2				
Diagnosa Keperawatan : Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan				
No	Kriteria	Perhitungan	Nilai	Pembahasan
1	Sifat Masalah : Actual (3)	3/3 x 1	1	Masalah yang terjadi bersifat potensial

	Risiko Tinggi (2) Potensial (1) Bobot : 1			
2	Kemungkinan Masalah Dapat dirubah : Mudah (2) Sebagian(1) Tidak dapat (0) Bobot : 2	2/2 x 1	1	Kemungkinan masalah dapat diubah mudah karena klien rajin minum obat dan mengurangi minuman manis
3	Potensial Masalah Dapat Dicegah : Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1) Bobot : 1	3/3 x 1	1	Masalah cukup dapat dicegah karena klien mengikuti anjuran pengobatan yang diberikan
4	Menonjolnya Masalah : Segera diatasi (2) Tidak segera diatasi (1) Tidak dirasakan ada masalah (0) Bobot : 1	2/2 x 1	1	Masalah yang timbul segera diatasi oleh klien dan keluarganya
Total			4	
Diagnosa Keperawatan : Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d gangguan toleransi glukosa darah (D.0027)				
1	Sifat Masalah : Actual (3) Risiko Tinggi (2) Potensial (1) Bobot : 1	3/3 x 1	1	Masalah yang terjadi bersifat actual
2	Kemungkinan Masalah Dapat dirubah : Mudah (2) Sebagian(1) Tidak dapat (0) Bobot : 2	2/2 x 1	1	Masalah dapat dirubah mudah karena klien sangat patuh ketika mengalami pengobatan dan perawatan
3	Potensial Masalah Dapat Dicegah : Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1) Bobot : 1	2/3 x 1	2/3	Masalah dapat dicegah tinggi karena klien dan keluarga sangat memerhatikan kondisi klien
4	Menonjolnya Masalah : Segera diatasi (2) Tidak segera diatasi (1) Tidak dirasakan ada masalah (0) Bobot : 1	2/2 x 1	1	Masalah yang muncul segera diatasi oleh klien dan keluarganya
Total			3 2/3	
Diagnosa Keperawatan : Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)				

No	Kriteria	Perhitungan	Nilai	Pembahasan
1	Sifat Masalah : Actual (3) Risiko Tinggi (2) Potensial (1) Bobot : 1	$2/3 \times 1$	2/3	Masalah yang terjadi bersifat risiko karena dapat mengganggu aktivitas klien
2	Kemungkinan Masalah Dapat dirubah : Mudah (2) Sebagian(1) Tidak dapat (0) Bobot : 2	$1/2 \times 2$	1	Masalah dapat dirubah sebagian karena tidur klien sering terganggu
3	Potensial Masalah Dapat Dicegah : Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1) Bobot : 1	$2/3 \times 1$	2/3	Masalah cukup dapat dicegah
4	Menonjolnya Masalah : Segera diatasi (2) Tidak segera diatasi (1) Tidak dirasakan ada masalah (0) Bobot : 1	$2/2 \times 1$	1	Masalah yang muncul segera diatasi oleh klien
Total				3 1/3

b. Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.11
Diagnosa keperawatan Klien I dan Klien II

Tanggal	Klien I	Klien II
3 Juni 2023	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d gangguan toleransi glukosa (D.0027)	Kesiapan Peningkatan Manajacmen Kesehatan d.d mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya (D.0112)
	Ketidakpatuhan b.d efek samping program perawatan/pengobatan (D.0114)	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d gangguan tolcransi Glukosa (D.0027)
	Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif b.d ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga (D.0115)	Gangguan Pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)

c. Intervensi Keperawatan

Tabel 4. 12
Intervensi Keperawatan Klien I dan Klien II dengan Diabetes Melitus

Diagnosa Keperawatan	Sasaran	Tujuan		Kriteria Kriteria Kriteria	Standar Standar Standar	Intervensi
		Umum	Khusus			
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b/d gangguan toleransi glukosa darah (D.0027)	Klien I dan Klien II	Keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit	Setelah dilakukan intervensi keperawatan 1 x 30 menit diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit	Verbal/efektif	1. Keluarga mampu melakukan penanganan masalah kesehatan keluarga dan klien dapat mencurahkan	Manajemen Hiperglikemia (U.03115) Observasi : 1.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 1.2 Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini 1.3 Identifikasi pola makan saat ini dan masa lalu hi 1.4 Identifikasi presepsi pasien dan keluarga tentang diet diabetes melitus Terapeutik: 1.5 Jadwalkan pendidikan
			Setelah dilakukan intervensi keperawatan 1 x 30 menit diharapkan kestabilan kadar glukosa darah membaik	Verbal/efektif	1. Keluarga mampu menerima kesiapan informasi dan klien mampu melakukan diet diabetes melitus 2. Keluarga dan klien mampu mengubah pola hidup sehat	

Kelembagaan b.d diik sempung program perawatan/penyakit (D 0114)	Klien I	Keluarga dapat meningkatkan pengetahuan tentang diabetes melitus	Setelah dilakukan intervensi keperawatan 1 x 30 menit diharapkan keluarga dan klien mampu mengenal masalah kesehatan	Verbal/afektif	1. Keluarga mampu menerima kesiapan informasi	perilaku yang spesifik akan dirubah 3. Keluarga dan klien mampu mengubah pola hidup sehat	kesehatan sesuai kesepakatan 1.6 Ukur kadar gula darah klien 1.7 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan	Edukasi : 1.8 Jelaskan tentang diet diabetes melitus 1.9 Informasikan makanan dan minuman yang dilarang 1.10 Berikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya 1.11 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya	Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan (L12361) Observasi : 2.1 Identifikasi kepatuhan
---	---------	--	--	----------------	---	--	--	---	--

					<p>2. Keluarga dan klien dapat menentukan perilaku yang spesifik yang akan dirubah dan klien mampu mengubah pola hidup sehat</p> <p>3. Keluarga dan klien mampu mengubah pola hidup sehat</p>	<p>menjalani program pengobatan</p> <p>Terapeutik:</p> <p>2.2 Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik</p> <p>2.3 Dokumentasikan hal - hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan yang dijalani</p> <p>Edukasi :</p> <p>2.4 Informasikan program pengobatan yang harus dijalani</p> <p>2.5 Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan</p> <p>2.6 Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan</p>
--	--	--	--	--	---	--

<p>Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif b.d ketidakaktifan perawatan kesehatan keluarga (D.0115)</p>	<p>Klien I</p>	<p>Keluarga mampu meningkatkan pengetahuan tentang diabetes melitus</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan 1 x 30 menit diharapkan keluarga dan klien mampu mengenal masalah kesehatan</p>	<p>Verbal/afektif</p>	<p>1. Keluarga mampu menerima kesiapan informasi 2. Keluarga dan klien dapat menentukan perilaku spesifik yang akan dirubah 3. Keluarga dan klien mampu mengubah pola hidup sehat</p>	<p>kesehatan terdapat jika perlu dukungan kopling keluarga (L09260) Observasi : 3.1 Bina hubungan saling percaya 3.2 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 3.3 Identifikasi pemahaman pasien dan keluarga tentang diabetes melitus Terapeutik : 3.4 Dengarkan masalah, perasaan, pertanyaan keluarga 3.5 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Edukasi : 3.6 Jelaskan pengertian diabetes melitus 3.7 Jelaskan penyebab dan faktor risiko diabetes melitus</p>
--	----------------	---	---	-----------------------	---	--

Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan dan meningkatkan kesadaran dan pencegahannya (D.0112)	Klien II	Keluarga mampu meningkatkan pengetahuan tentang masalah kesehatan	Setelah dilakukan intervensi keperawatan 1 x 30 menit diharapkan keluarga dan klien mampu merawat anggota keluarga yang sakit	afektif	<p>1. Keluarga mampu mengikuti atau berpartisipasi dalam masalah kesehatan</p> <p>2. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>3. Keluarga dan klien mampu meningkatkan pola hidup sehat</p>	<p>3.8 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>3.9 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>3.10 Berikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya</p> <p>Edukasi Kesehatan (L12383)</p> <p>Observasi :</p> <p>1.1 Bina hubungan saling percaya</p> <p>1.2 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>1.3 Mengidentifikasi pemahaman pasien dan keluarga tentang diabetes melitus</p> <p>Terapeutik :</p> <p>1.4 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p>
--	----------	---	---	---------	--	--

b.

						<p>1.5 Sedikan materi dan media pendidikan kesleran</p> <p>Edukasi :</p> <p>1.6 Jelaskan pengertian diabetes melitus dan faktor risiko diabetes melitus</p> <p>1.7 Jelaskan penyebab dan faktor risiko diabetes melitus</p> <p>1.8 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>1.9 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>1.10 Berikan kesempatan pasien dan klien untuk bertanya</p> <p>1.11 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya</p>
--	--	--	--	--	--	--

<p>Gangguan pola tidur 3.4 gangguan kontrol tidur (D/055)</p>	<p>Klien II</p>	<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p>	<p>Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit diharapkan keluarga mampu memodifikasi lingkungan agar pemenuhan kesehatan klien terpenuhi</p>	<p>Verbal/efektif</p>	<p>1. Keluarga dan klien mampu melakukan perencanaan masalah kesehatan 2. Keluarga dan klien dapat menentukan perilaku yang spesifik yang akan dirubah 3. Keluarga dan klien mampu mengubah pola hidup sehat</p>	<p>Edukasi Aktivitas/Tetrahart (L 12362)</p> <p>Observasi : 3.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 3.2 Identifikasi hal apa yang dapat mengganggu tidur Terapeutik : 3.3 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3.4 Jadwalkan pemberian pendidikan kesehatan sesuai kecapakan 3.5 Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya Edukasi : 3.6 Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas</p>
---	-----------------	---	--	-----------------------	--	---

b. Implementasi Keperawatan

Tabel 4. 13
Implementasi Keperawatan Pada Klien I dan II dengan Diabetes Mellitus

Diagnosa	Tanggal	Implementasi	Evaluasi
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d gangguan toleransi glukosa darah (D 0027)	3/6/2023 10 15	1.1 Membina hubungan saling percaya 1.2 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 1.3 Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini 1.4 Identifikasi pola makan saat ini dan masa lalu	S : - Klien mengeluh mudah lelah - Klien mengeluh mudah berkeingal - Klien mengatakan jarang minum obat - Keluarga klien mengatakan bahwa klien suka mengonsumsi makanan/minuman manis O : - Kadar glukosa darah klien tinggi - Tekanan darah : 160/85mmHg - GDS : 250 mg/dl A : masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi P : lanjutkan intervensi 1.5 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 1.6 Ukur kadar gula darah klien 1.7 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 1.8 Jelaskan tentang diet diabetes mellitus 1.9 Informasikan makanan dan minuman yang dilarang 1.10 Benarkan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya 1.11 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya

Ketidakepatuhan b/d efek samping program perawatan/pengobatan (D 0114)	3/6/2023 10.25	2.1 Identifikasi kebutuhan menjalankan program pengobatan 2.2 Buat komitmen menjalankan program pengobatan dengan baik 2.3 Dokumentasikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan yang dijalani	S : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh mudah lelah - Klien mengeluh mudah berkeringat - Klien mengatakan jarang minum obat - Keluarga klien mengatakan bahwa klien suka mengonsumsi makanan/minuman manis O : <ul style="list-style-type: none"> - Klien tidak mengikuti anjuran untuk mengonsumsi obat - Kadar glukosa darah klien tinggi - Tekanan darah : 160/85mmHg - GDS : 250 mg/dl A : masalah Ketidakepatuhan belum terakasi
Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif b/d ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga (D 0115)	3/6/2023 10.40	3.1 Bina hubungan saling percaya 3.2 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 3.3 Identifikasi penabahan pasien dan keluarga tentang diabetes melitus	P : lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none"> 2.4 Informasikan program pengobatan yang harus dijalani 2.5 Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalankan program pengobatan 2.6 Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat, jika perlu S : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kurang memahami masalah yang diderita - Klien mengatakan jarang minum obat - Keluarga klien mengatakan bahwa klien suka mengonsumsi makanan/minuman manis O : <ul style="list-style-type: none"> - Klien tidak mengikuti anjuran - Kadar glukosa darah klien tinggi - Tekanan darah : 160/85mmHg - GDS : 250 mg/dl - Kurang memahami informasi yang diberikan

			<p>A : masalah manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>3.4 Dengarkan masalah, perasaan, pertanyaan keluarga</p> <p>3.5 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3.6 Jelaskan pengertian diabetes melitus</p> <p>3.7 Jelaskan penyebab dan faktor risiko diabetes melitus</p> <p>3.8 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>3.9 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>3.10 Berikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya</p>
<p>Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b d gangguan toleransi glukosa darah (D.0027)</p>	<p>4/6/2023 14.10</p>	<p>1.5 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>1.7 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>1.8 Jelaskan tentang diet diabetes melitus</p> <p>1.9 Berikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya</p> <p>1.10 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh mudah lelah - Klien mengeluh mudah berkeinginan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kadar glukosa darah klien tinggi - Tekanan darah : 150/83 mmHg <p>A : masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>1.3 Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini</p> <p>1.4 Identifikasi pola makan saat ini dan masa lalu</p> <p>1.6 Ukur kadar gula darah klien</p> <p>1.9 Berikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya</p> <p>1.10 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya</p>

Ketidakpatuhan b d efek samping program perawatan/pengobatan (D:0114)	4/6/2023 14.22	<p>2.4 Informasikan program pengobatan yang harus dijalani</p> <p>2.5 Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan</p> <p>2.6 Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat, jika perlu</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mulai mau minum obat - Klien mengatakan mulai mengikuti anjuran - Keluarga klien mengatakan bahwa klien suka mengonsumsi makanan/minuman manis <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kadar glukosa darah klien tinggi - Tekanan darah : 150/ 83 mmHg <p>A : masalah Ketidakpatuhan teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>2.4 Informasikan program pengobatan yang harus dijalani</p> <p>2.5 Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan</p> <p>2.6 Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat, jika perlu</p>
Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif b d ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga (D:0115)	4/6/2023 14.40	<p>3.4 Dengarkan masalah, perasaan, pertanyaan keluarga</p> <p>3.5 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3.6 Jelaskan pengertian diabetes melitus</p> <p>3.7 Jelaskan penyebab dan faktor risiko diabetes melitus</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sedikit mulai memahami masalah yang diderita <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mulai mengikuti anjuran - Tekanan darah : 150/ 83 mmHg - Kurang memahami informasi yang diberikan <p>A : masalah Ketidakpatuhan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>3.4 Dengarkan masalah, perasaan, pertanyaan keluarga</p> <p>3.5 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3.8 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>3.9 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p>

			<p>3.10 Berikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya</p>
<p>Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d gangguan toleransi glukosa darah (D.0027)</p>	<p>5/6/2023 08.20</p>	<p>1.3 Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini 1.4 Identifikasi pola makan saat ini dan masa lalu 1.10 Berikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya 1.11 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya</p>	<p>S : - Klien mengeluh mudah - keadaannya mulai membaik</p> <p>O : - Tekanan Darah : 145/75mmHg</p> <p>A : masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi 1.4 Identifikasi pola makan saat ini dan masa lalu 1.6 Ukur kadar gula darah 1.11 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya</p>
<p>Ketidakpatuhan b.d efek samping program perawatan/pengobatan (D.0114)</p>	<p>5/6/2023 08.30</p>	<p>2.5 Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalankan program pengobatan 2.6 Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat</p>	<p>S : - Klien mengatakan sudah mulai rajin minum minuman obat</p> <p>O : - Klien mulai mengikuti anjuran - Tekanan darah : 145/75mmHg - GDS : 250 mg/dl</p> <p>A : masalah Ketidakpatuhan teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi 2.6 Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat</p>

Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif b.d ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga (D.0115)	5/6/2023 08.43	<p>3.4 Dengarkan masalah, perasaan, pertanyaan keluarga</p> <p>3.5 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3.8 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>3.9 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>3.10 Berikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mulai memahami masalah yang diderita <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mulai mengikuti anjuran - Tekanan darah : 145/75 mmHg - Tampak memahami informasi yang diberikan <p>A : masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif teratasi sebagian</p>
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d gangguan toleransi glukosa darah (D.0027)	6/6/2023 09.12	<p>1.6 Ukur kadar gula darah</p> <p>1.11 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya</p>	<p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>3.4 Dengarkan masalah, perasaan, pertanyaan keluarga</p> <p>3.5 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3.8 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>3.9 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>3.10 Berikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan badannya lebih semangat <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kadar glukosa darah klien mulai menurun - Tekanan darah : 140/70 mmHg - GDS : 205 mg/dl <p>A : masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah teratasi</p>
Ketidapkambuhan b.d efek samping program perawatan/pengobatan (D.0114)	6/6/2023 09.27	<p>2.6 Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat</p>	<p>P : Hentikan intervensi</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan rajin minum obat <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengikuti anjuran

<p>Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif b.d ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga (D 0115)</p>	<p>6/6/2023 09.37</p>	<p>3.4 Dengarkan masalah, perasaan, pertanyaan keluarga 3.5 Jelaskan pendidikan kesehatan sesuai kesempatan 3.8 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 3.9 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 3.6 Berikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kadar glukosa darah klien menurun - Tekanan darah : 140/70 mmHg - GDS : 205 mg/dl <p>A : masalah Ketidakpatuhan terasasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakakan memahami masalah yang diderita <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tidak mengikuti anjuran - Kadar glukosa darah klien tinggi - Tekanan darah : 160/85mmHg - GDS : 205 mg/dl - Kurang memahami informasi yang diberikan <p>A : masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif terasasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>
<p>Klien II</p>			
<p>Kesiapan Perinjkatan Manajemen Kesehatan d.d mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya (D 0112)</p>	<p>3/6/2023 13.10</p>	<p>1.1 Bina hubungan saling percaya 1.2 Identifikasi kesiapan dan kemampuan penerima informasi 1.3 Mengidentifikasi penabahan pasien dan keluarga tentang diabetes melitus</p>	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan - Klien mengeluh mudah berkeringat - Klien mengeluh sulit tidur - Klien mengeluh waktu tidur berkurang <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 135/85mmHg

Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b d gangguan toleransi glukosa darah (D.0027)	3/6/2023 13.17	<p>1.1 Membina hubungan saling percaya</p> <p>1.2 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>1.3 Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini</p> <p>1.4 Identifikasi pola makan saat ini dan masa lalu</p>	<p>- GDS : 226 mg/dl</p> <p>A : masalah Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>1.4 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>1.5 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>1.6 Jelaskan pengertian diabetes melitus</p> <p>1.7 Jelaskan penyebab dan faktor risiko diabetes melitus</p> <p>1.8 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>1.9 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>1.10 Berikan kesempatan pasien dan klien untuk bertanya</p> <p>1.11 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan - Klien mengeluh mudah berkeringat - Klien mengeluh sulit tidur - Klien mengeluh waktu tidur berkurang <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kadar glukosa darah klien tinggi - Tekanan darah : 135/85mmHg - GDS : 226 mg/dl <p>A : masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>
---	-------------------	---	---

			<p>1.5 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>1.6 Ukur kadar gula darah klien</p> <p>1.7 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>1.8 Jelaskan tentang diet diabetes melitus</p> <p>1.9 Informasikan makanan dan minuman yang dilarang</p> <p>1.10 Berikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya</p> <p>1.11 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya</p>
<p>Gangguan Pola tidur b.d hambatan lingkungan (D.0055)</p>	<p>3/6/2023 13.25</p>	<p>3.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>3.2 Identifikasi hal apa yang dapat mengganggu tidur</p>	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan - Klien mengeluh mudah berkeringat - Klien mengeluh sulit tidur - Klien mengeluh waktu tidur berkurang <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kadar glukosa darah klien tinggi - Tekanan darah : 135/85mmHg - GDS : 226 mg/dl <p>A : masalah Ketidaksiharian Kadar Glukosa Darah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>3.3 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>3.4 Jadwalkan pemberian pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3.5 Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya</p> <p>3.6 Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik/olahraga secara rutin</p>

<p>Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan d d mengelola keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan penanganannya (D.0112)</p>	<p>4/6/2023 15.10</p>	<p>1.4 Jadwal pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 1.5 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 1.6 Jelaskan pengertian diabetes melitus 1.7 Jelaskan penyebab dan faktor risiko diabetes melitus</p>	<p>3.7 Anjurkan klien untuk menghindari makan dan minum yang mengganggu tidur</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika mengalami perawatan - Klien mengeluh mudah berkeringat - Klien mengeluh waktu tidur hari ini terganggu - Klien mengeluh waktu tidur berkurang <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 129/80mmHg <p>A : masalah Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>1.8 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>1.9 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>1.10 Berikan kesempatan pasien dan klien untuk bertanya</p> <p>1.11 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya</p>
<p>Kendala sebelum Kadar Glukosa Darah b d penguasaan toleransi glukosa darah (D.9027)</p>	<p>4/6/2023 15.18</p>	<p>2.5 Jadwal pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 2.7 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.8 Jelaskan tentang diet diabetes melitus 2.9 Berikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya</p>	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika mengalami perawatan - Klien mengeluh mudah berkeringat - Klien mengeluh waktu tidur hari ini terganggu - Klien mengeluh waktu tidur berkurang

		<p>2.10 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya</p>	<p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 129/80mmHg <p>A : masalah Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>2.5 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>2.7 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>2.8 Jelaskan tentang diet diabetes melitus</p> <p>2.9 Berikan kesempatan Klien dan keluarga untuk bertanya</p> <p>2.10 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya</p>
<p>Gangguan Pola tidur b d hambatan lingkungan (D.0055)</p>	<p>4/6/2023 15.23</p>	<p>3.4 Jadwalkan pemberian pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3.5 Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya</p> <p>3.6 Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisikal/harga secara rutin</p>	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan - Klien mengesah mudah berkeinginan - Klien mengesah waktu tidur hari ini tercukupi - Klien mengesah waktu tidur berkurang <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 129/80mmHg <p>A : masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>3.4 Jadwalkan pemberian pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3.5 Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya</p>

<p>Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan d.d mengekspressikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan perawatannya (D 0112)</p>	<p>5/6/2023 10.10</p>	<p>1.8 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 1.9 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 1.10 Berikan kesempatan pasien dan klien untuk bertanya 1.11 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya</p>	<p>3.6 Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik/olahraga secara rutin</p> <p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika mengalami perawatan - Klien mengeluh mudah berkeringat - Klien mengeluh waktu tidur hari ini tercukupi - Klien mengeluh waktu tidur berkurang <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 135/70 mmHg <p>A : masalah Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>1.9 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>1.10 Berikan kesempatan pasien dan klien untuk bertanya</p> <p>1.11 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya</p> <p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika mengalami perawatan - Klien mengeluh mudah berkeringat - Klien mengeluh waktu tidur hari ini tercukupi - Klien mengeluh waktu tidur berkurang <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 135/70 mmHg
<p>Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d gangguan toleransi glukosa darah (D 0027)</p>	<p>5/6/2023 10.17</p>	<p>2.5 Jelaskan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 2.7 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.8 Jelaskan tentang diet diabetes melitus 2.9 Berikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya 2.10 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya</p>	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika mengalami perawatan - Klien mengeluh mudah berkeringat - Klien mengeluh waktu tidur hari ini tercukupi - Klien mengeluh waktu tidur berkurang <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 135/70 mmHg

			<p>A : masalah Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>2.5 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>2.6 Ukur kadar gula darah</p> <p>2.7 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>2.8 Jelaskan tentang diet diabetes melitus</p> <p>2.9 Berikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya</p> <p>2.10 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya</p>
<p>Gangguan Pola tidur b.d hambatan lingkungan (D.0055)</p>	<p>5/6/2023 10.27</p>	<p>3.4 Jadwalkan pemberian pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3.5 Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya</p> <p>3.6 Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik/olahraga secara rutin</p>	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan - Klien mengeluh mudah berkeringat - Klien mengeluh waktu tidur hari ini tercukupi - Klien mengeluh waktu tidur berkurang <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 135/70 mmHg <p>A : masalah Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>
<p>Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan d.d mengekspektasikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya (D.0112)</p>	<p>6/6/2023 10.15</p>	<p>1.9 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>1.10 Berikan kesempatan pasien dan klien untuk bertanya</p> <p>1.11 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya</p>	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 135/70 mmHg

		<p>2.6 Ukur kadar gula darah</p> <p>2.9 Berikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya</p> <p>2.10 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya</p>	<p>- GDS : 207</p> <p>A : masalah Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p>1.9 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>1.10 Berikan kesempatan pasien dan klien untuk bertanya</p> <p>1.11 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 135/70 mmHg - GDS : 207 <p>A : masalah Ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p> <p>2.6 Ukur kadar gula darah</p> <p>2.9 Berikan kesempatan Klien dan keluarga untuk bertanya</p> <p>2.10 Evaluasi perubahan pengetahuan keluarga terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya</p>
<p>Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d gangguan toleransi glukosa darah (D.0027)</p>	<p>6/6/2023 10.22</p>	<p>3.4 Jadwalkan pemberian pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3.5 Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya</p> <p>3.6 Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik/olahraga secara rutin</p>	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan waktu tidur cukup <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 135/70 mmHg - GDS : 207 <p>A : masalah gangguan pola tidur teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>
<p>Gangguan Pola tidur b.d hambatan lingkungan (D.0055)</p>	<p>6/6/2023 10.31</p>		

d. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4. 14
Evaluasi Keperawatan Pada Klien I dan II dengan Diabetes Melitus

No	Tanggal	Diagnosa Keperawatn	Evaluasi
Klien			
1	Hari I 3/6/2023	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d gangguan toleransi glukosa darah (D.0027)	Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh mudah lelah - Klien mengeluh mudah berkeringat - Klien mengatakan jarang minum obat - Keluarga klien mengatakan bahwa klien suka mengkonsumsi makanan/minuman manis Objektif : <ul style="list-style-type: none"> - Kadar glukosa darah klien tinggi - Tekanan darah : 160/85mmHg - GDS : 250 mg/dl A : masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah belum teratasi P : lanjutkan intervensi 1.5,1.6,1.7,1.8,1.9,1.10,1.11
		Ketidakpatuhan b.d efek samping program perawatan/pengobatan (D.0114)	Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh mudah lelah - Klien mengeluh mudah berkeringat - Klien mengatakan jarang minum obat - Keluarga klien mengatakan bahwa klien suka mengkonsumsi makanan/minuman manis Objektif : <ul style="list-style-type: none"> - Klien tidak mengikuti anjuran - Kadar glukosa darah klien tinggi - Tekanan darah : 160/85mmHg - GDS : 250 mg/dl A : masalah Ketidakpatuhan belum teratasi P : lanjutkan intervensi 2.1,2.4,2.5,2.6
		Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif b.d ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga (D.0115)	Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kurang memahami masalah yang didenta - Klien mengatakan jarang minum obat - Keluarga klien mengatakan bahwa klien suka mengkonsumsi makanan/minuman manis Objektif : <ul style="list-style-type: none"> - Klien tidak mengikuti anjuran - Kadar glukosa darah klien tinggi - Tekanan darah : 160/85mmHg - GDS : 250 mg/dl - Kurang memahami informasi yang diberikan A : masalah manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi 3.4,3.5,3.6,3.7,3.8,3.9,3.10

2	Hari 2 4/6/2023	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d gangguan toleransi glukosa darah (D.0027)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh mudah lelah - Klien mengeluh mudah berkeringat <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kadar glukosa darah klien tinggi - Tekanan darah : 150/83 mmHg <p>A : masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah belum teratasi P : lanjutkan intervensi 1.3,1.4,1.5,1.6,1.9,1.10</p>
		Ketidakpatuhan b.d efek samping program perawatan/pengobatan (D.0114)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mulai mau minum obat - Klien mengatakan mulai mengikuti anjuran - Keluarga klien mengatakan bahwa klien suka mengonsumsi makanan/minuman manis <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kadar glukosa darah klien tinggi - Tekanan darah : 150/ 83 mmHg <p>A : masalah Ketidakpatuhan belum teratasi P : lanjutkan intervensi 2.4,2.5,2.6</p>
		Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif b.d ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga (D.0115)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sedikit mulai memahami masalah yang diderita <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mulai mengikuti anjuran - Tekanan darah : 150/ 83 mmHg - Kurang memahami informasi yang diberikan <p>A : masalah Ketidakpatuhan belum teratasi P : lanjutkan intervensi 3.4,3.5,3.8,3.9,3.10</p>
3	Hari 3 5/6/2023	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d gangguan toleransi glukosa darah (D.0027)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh mudah keadaannya mulai membaik <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 145/75mmHg <p>A : masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi 1.4,1.6,1.11</p>
		Ketidakpatuhan b.d efek samping program perawatan/pengobatan (D.0114)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah mulai rajin minum minum obat <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mulai mengikuti anjuran - Tekanan darah : 145/75mmHg <p>A : masalah Ketidakpatuhan teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi 2.6</p>
		Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif b.d ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga (D.0115)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mulai memahami masalah yang diderita <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mulai mengikuti anjuran - Tekanan darah : 145/75 mmHg - Tampak memahami informasi yang diberikan <p>A : masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi 3.4,3.5,3.8,3.9,3.10</p>

4	Hari 4 6/6/2023	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d gangguan toleransi glukosa darah (D.0027)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan badannya lebih semangat <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kadar glukosa darah klien mulai menurun - Tekanan darah : 140/70 mmHg - GDS : 205 mg/dl <p>A : masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>
		Ketidakpatuhan b.d efek samping program perawatan/pengobatan (D.0114)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan rajin minum obat <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengikuti anjuran - Kadar glukosa darah klien menurun - Tekanan darah : 140/70 mmHg - GDS : 205 mg/dl <p>A : masalah Ketidakpatuhan teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>
		Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif b.d ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga (D.0115)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakakan memahami masalah yang diderita <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tidak mengikuti anjuran - Kadar glukosa darah klien tinggi - Tekanan darah : 160/85mmHg - GDS : 250 mg/dl - Kurang memahami informasi yang diberikan <p>A : masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>
Klien II			
1	Hari 1 3/6/2023	Kesiapan Peningkatan Manajaemen Kesehatan d.d mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya (D.0112)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan - Klien mengeluh mudah berkeringat - Klien mengeluh sulit tidur - Klien mengeluh waktu tidur berkurang <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 135/85mmHg - GDS : 226 mg/dl <p>A : masalah Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>
		Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d gangguan toleransi glukosa darah (D.0027)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan - Klien mengeluh mudah berkeringat - Klien mengeluh sulit tidur

			<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh waktu tidur berkurang <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kadar glukosa darah klien tinggi - Tekanan darah : 135/85mmHg - GDS : 226 mg/dl <p>A : masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p>
		Gangguan Pola tidur b.d hambatan lingkungan (D.0055)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan - Klien mengeluh mudah berkeringat - Klien mengeluh sulit tidur - Klien mengeluh waktu tidur berkurang <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kadar glukosa darah klien tinggi - Tekanan darah : 135/85mmHg - GDS : 226 mg/dl <p>A : masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p>
2	4/6/2023	Kesiapan Peningkatan Manajamen Kesehatan d.d mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya (D.0112)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan - Klien mengeluh mudah berkeringat - Klien mengeluh waktu tidur hari ini tercukupi - Klien mengeluh waktu tidur berkurang <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 129/80mmHg <p>A : masalah Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p>
		Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d gangguan toleransi glukosa darah (D.0027)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan - Klien mengeluh mudah berkeringat - Klien mengeluh waktu tidur hari ini tercukupi - Klien mengeluh waktu tidur berkurang <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 129/80mmHg <p>A : masalah Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p>

		Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan (D.0055)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan - Klien mengeluh mudah bertkeringat - Klien mengeluh waktu tidur hari ini tercukupi - Klien mengeluh waktu tidur berkurang <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 129/80mmHg <p>A : masalah Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>
3	5/6/2023	Kesiapan Peningkatan Manajamen Kesehatan d.d mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah keschatan dan pencegahannya (D.0112)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan - Klien mengeluh mudah bertkeringat - Klien mengeluh waktu tidur hari ini tercukupi - Klien mengeluh waktu tidur berkurang <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 135/70 mmHg <p>A : masalah Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>
		Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d gangguan toleransi glukosa darah (D.0027)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan - Klien mengeluh mudah bertkeringat - Klien mengeluh waktu tidur hari ini tercukupi - Klien mengeluh waktu tidur berkurang <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 135/70 mmHg <p>A : masalah Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>
		Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan (D.0055)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan - Klien mengeluh mudah bertkeringat - Klien mengeluh waktu tidur hari ini tercukupi - Klien mengeluh waktu tidur berkurang <p>Objektif :</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 135/70 mmHg <p>A : masalah Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p>
4	6/6/2023	Kesiapan Peningkatan Manajaemen Kesehatan d.d mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya (D.0112)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 135/70 mmHg - GDS : 190 <p>A : masalah Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan teratasi P : Hentikan intervensi</p>
		Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d gangguan toleransi glukosa darah (D.0027)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang diberikan - Klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 135/70 mmHg - GDS : 190 <p>A : masalah Ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi P : hentikan intervensi</p>
		Gangguan Pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan waktu tidur cukup <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah : 135/70 mmHg - GDS : 190 <p>A : masalah gangguan pola tidur teratasi P : hentikan intervensi</p>

B. Pembahasan

Pada pembahasan kasus ini peneliti akan membahas tentang hasil asuhan keperawatan keluarga pada keluarga klien 1 Tn. S dan keluarga klien 2 Ny S dengan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Sari. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengkajian diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian Keperawatan

Dalam proses keperawatan terdapat 5 tahapan yaitu pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Tahapan pertama yang dilakukan yaitu pengkajian dimana pengkajian ini adalah tahap mengkaji data-data mengenai kondisi pasien secara aktual dan akurat. Perawat harus mengetahui tahap-tahapan dalam melakukan pengkajian yaitu pengumpulan data, analisis data, dan penentuan masalah. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengkajian keperawatan dan tahapannya dalam proses keperawatan (SB Sinulingga, 2019)

Pengkajian pada klien 1 dengan diabetes melitus tanggal 3 Juni 2023 mendapatkan hasil bahwa klien mengeluh mudah lelah dan mudah sekali untuk berkeringat. Berdasarkan pemeriksaan hasil yang ditemukan dengan tekanan darah 160/85 mmhg dan gds 250 mgdl. Klien juga mengatakan bahwa jarang sekali untuk mengkonsumsi obatnya dan kurang memahami masalah yang diderita. Keluarga juga mengatakan bahwa klien suka sekali minum minuman yang manis padahal klien sudah diberitahu untuk segera meminum obatnya.

Pengkajian pada klien 2 dengan diabetes melitus tanggal 3 Juni 2023 didapatkan hasil bahwa klien teratur untuk mengkonsumsi obat yang diberikan, tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan atau pengobatan klien, tetapi mengeluh mudah berkeringat sulit ketika tidur di mana menyebabkan waktu tidurnya berkurang. Berdasarkan pemeriksaan ditemukan hasil TD : 135/85 mmh, GDS : 226 mg/dl. Untuk aktifitas sehari – hari klien berjalan dengan lancar.

Berdasarkan teori diabetes melitus di definisikan dengan penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak lagi mampu untuk membuat insulin, atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkannya dengan baik. Tidak dapat memproduksi insulin atau menggunakannya secara bagi penderitanya yaitu berupa komplikasi kronis seperti penyakit jantung efektif sehingga menyebabkan peningkatan kadar glukosa dalam darah (IDF, 2023).

Menurut analisa peneliti terdapat kesenjangan antara teori dan hasil penelitian. Pada klien 1 dan 2 memiliki keluhan yang berbeda, tetapi sering buang air kecil di malam hari.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan menurut Effendi (2021) menggambarkan reaksi individu atau kelompok manusia (resiko status kesehatan atau perubahan pola) dan diturunkan dari proses pengkajian pertama yang dilakukan melalui proses analisis. Diagnosa keperawatan harus memenuhi beberapa persyaratan, antara lain pernyataan yang jelas dan ringkas dari

reaksi klien terhadap situasi tertentu, instruksi keperawatan yang spesifik dan akurat, dapat diartikan oleh staf keperawatan dan klien, dapat mencerminkan status kesehatan.

Diagnosa keperawatan klien 1 dan klien 2 ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah (D 0027) Ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan variasi kadar glukosa darah naik atau turun dari rentang normal. Dari definisi tersebut terdapat kesesuaian antara teori dan keadaan nyata dimana klien 1 dan 2 mengatakan kadar gula darahnya cenderung tinggi dibuktikan dengan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan. Hasil pengkajian pada klien menunjukkan adanya masalah pada kadar gula darah ditandai dengan klien 1 yang mengatakan masih suka mengkonsumsi minuman yang manis sehingga didapatkan hasil pemeriksaan gula darah tinggi.

Diagnosa keperawatan keluarga pada pasien dengan diabetes melitus adalah berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) adalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d gangguan toleransi glukosa darah (D.0027), Ketidakpatuhan b.d efek samping program perawatan/pengobatan (D.0114), Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif b.d ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga (D.0115), Kesiapan Peningkatan Manajaemen Kesehatan d.d mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya (D.0112), Gangguan Pola tidur b.d hambatan lingkungan (D.0055).

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data pada klien 1 dan 2 yaitu diagnosa yang muncul pada klien pada kedua klien ada satu diagnosa yang sama dan dua diagnosa yang berbeda. Diagnosa keperawatan yang sama yaitu Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b d gangguan toleransi glukosa darah (D 0027), sedangkan 2 diagnosa yang berbeda antara klien I dan klien II yaitu Ketidakpatuhan b d efek samping program perawatan/pengobatan (D 0114), Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif b d ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga (D.0115), Kesiapan Peningkatan Manajaemen Kesehatan d d mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya (D.0112), Gangguan Pola tidur b d hambatan lingkungan (D.0055).

Dalam hal ini penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai cara perawatan diabetes mellitus dirumah, diet diabetes mellitus, memeriksa kadar gula dalam darah. Saat evaluasi pada klien I terdapat data yang menunjukkan penurunan kadar gula darah. Kadar gula darah pada pemeriksaan awal adalah 250 mg/dL, kadar gula darah terus menurun semenjak perawatan sampai kunjungan kelima menjadi 205 mg/dL. Sedangkan pada klien 2 terdapat data yaitu kadar gula pemeriksaan awal yaitu 226 mg/dL dan turun pada pemeriksaan kunjungan keempat menjadi 190 mg/dL. Klien dan keluarga mampu mengatur diet klien dengan makan teratur serta membatasi makanan dan minuman yang mengandung gula berlebih.

Berikut ini pembahasan diagnosa yang muncul sesuai dengan teori pada kasus klien 1 dan 2 yaitu :

- a) Diagnosa keperawatan pada klien 1 dan 2 ketidakstabilan glukosa dalam darah b.d gangguan toleransi glukosa darah (D.0027)

Ketidakstabilan kadar glukosa darah yaitu variasi kadar glukosa darah naik atau turun dari rentang normal (PPNI,2017). Berdasarkan buku s.dki gejala dan tanda mayor yang muncul adalah lelah/lesu, kadar glukosa dalam darah atau urine tinggi untuk kasus hiperglikemia. Pada kasus hipoglikemia gejala dan tanda mayor yang akan muncul seperti mengantuk, pusing gangguan koordinasi, kadar glukosa dalam darah/urine rendah. Pada gejala dan tanda minor hiperglikemia seperti mulut kering harus meningkat dan jumlah urine meningkat.

Tanda dan gejala minor yang akan muncul pada hipoglikemia seperti palpitasi, mengeluh lapar, gemetar, kesadaran menurun, perilaku aneh, sulit bicara dan berkeringat. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilaksanakan pada tanggal 3 Juni 2023 hasil yang didapatkan dari dua klien sebagai berikut klien 1 atau (Tn. S) mengeluh mudah lelah dan mudah berkeringat didapatkan data kadar glukosa darah klien tinggi dengan pengecekan GDS : 250 serta pemeriksaan TD : 160/85 mmhg.

Pada klien 2 terdapat beberapa data yang ditemukan seperti klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat, selain itu klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan, klien mengeluh mudah berkeringat, klien mengeluh sulit tidur dan klien mengeluh waktu

tidurnya berkurang. Pada pemeriksaan lainnya ditemukan hasil TD : 135/85 mmhg dan GDS 226.

Alasan peneliti menegakkan diagnosa di atas adalah karena sesuai dengan teori tanda dan gejala ketidakstabilan kadar glukosa darah menurut (SDKI, 2017) yaitu lelah atau lesu, mudah berkeringat, kadar glukosa dalam darah tinggi, mulut kering dan jumlah urine meningkat.

- b) Diagnosa keperawatan pada klien I ketidakpatuhan b.d efek samping program perawatan/pengobatan

Ketidakpatuhan adalah perilaku individu atau pemberi asuhan tidak mengikuti rencana perawatan/pengobatan yang disepakati dengan tenaga kesehatan, sehingga menyebabkan hasil perawatan/pengobatan tidak efektif. Berdasarkan SDKI gejala dan tanda mayor yang akan muncul seperti menolak menjalani perawatan, pengobatan, menolak mengikuti anjuran, perilaku tidak mengikuti program perawatan/pengobatan, perilaku tidak menjalankan anjuran. Sedangkan gejala dan tanda minor yang muncul seperti tampak tanda/gejala penyakit/masalah kesehatan masih ada/meningkat dan tanpa komplikasi penyakit/masalah kesehatan menetap/meningkat.

Berdasarkan tanggal 3 juni 2023 hasil yang di peroleh yaitu klien jarang mengkonsumsi obat, klien tidak mengikuti anjuran perawatan atau pengobatan, kadar glukosa darah klien tinggi dan keluarga klien mengatakan bahwa klien suka mengkonsumsi makanan atau minuman yang manis

Alasan peneliti menegakkan diagnosa di atas adalah karena sesuai dengan diagnosa keperawatan yaitu klien tidak menjalani program perawatan dan pengobatan, klien tidak mengikuti anjuran, perilaku tidak mengikuti program perawatan atau pengobatan, dan perilaku tidak menjalankan anjuran

c) Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif b.d ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga (D.0115)

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah pola penanganan kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga (SDKI, 2017). Berdasarkan buku SDKI gejala dan tanda mayor yang muncul adalah mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita, Subjektif: mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita, mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan, gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat dan aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah Kesehatan tidak tepat. Gejala dan tanda minor yang muncul adalah gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilaksanakan pada tanggal 3 Juni 2023 hasil yang didapatkan dari klien bahwa keluarga klien mengatakan klien suka mengkonsumsi makanan atau minuman manis padahal dari keluarga klien sudah mengingatkan untuk klien tidak mengkonsumsinya, klien mengatakan masih tidak terlalu paham

bagaimana cara menangani penyakitnya dan kurangnya perhatian keluarga.

Alasan peneliti menegakkan diagnosa diatas adalah karena sesuai dengan diagnosa keperawatan keluarga menurut Friedman (2014) yang dimana keluarga harus memenuhi beberapa fungsi salah satunya adalah fungsi keluarga tentang pemeliharaan kesehatan yaitu kemampuan keluarga dalam mengenal masalah, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga yang sakit, memelihara kesehatan memodifikasi, memelihara lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan.

- d) Kesiapan Peningkatan Manajaemen Kesehatan d d mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya (D 0112)

Kesiapan Peningkatan Manajaemen Kesehatan d d mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya adalah pola pengaturan dan pengintegrasian program kesehatan ke dalam kehidupan sehari-hari yang cukup untuk memenuhi tujuan kesehatan dan dapat ditingkatkan (SDKI,2017) Berdasarkan buku SDKI gejala dan tanda mayor yang muncul adalah mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya, serta pilihan hidup sehari-hari tepat untuk memenuhi tujuan program kesehatan. Sedangkan gejala dan tanda minor yang akan muncul seperti mengekspresikan tidak adanya hambatan yang berarti dalam mengintegrasikan program yang ditetapkan untuk mengatasi

masalah kesehatan, menggambarkan berkurangnya faktor risiko terjadinya masalah kesehatan dan tidak ditemukan adanya gejala masalah kesehatan atau penyakit yang tidak terduga.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilaksanakan pada tanggal 3 Juni 2023 hasil yang didapatkan dari klien bahwa klien mengatakan bahwa ia teratur minum obat yang telah diberikan, klien mengatakan tidak ada hambatan ketika menjalani perawatan

e) Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur

Gangguan pola tidur adalah gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal (PPNI,2017). Berdasarkan buku SDKI gejala dan tanda mayor yang muncul adalah mengeluh tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidak berubah dan mengeluh istirahat tidak cukup. Gejala dan tanda minor adalah mengeluh kemampuan beraktivitas menurun.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilaksanakan pada tanggal 3 Juni 2023 didapatkan hasil bahwa klien 2 sulit tidur kembali setelah terbangun di malam hari untuk ke kamar kecil, sering terjaga dan waktu tidur kurang karena hanya beberapa jam, mengeluh pusing tampak lemas, mengantuk dan menguap. Alasan peneliti menegakkan diagnosa diatas adalah karena sesuai dengan data mayor minor standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI, 2017)

3. Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan atau intervensi menurut (Effendi, 202) adalah setiap rencana tindakan yang dilakukan pada pasien untuk mengatasi masalah atau diagnosa yang dibuat pada pasien, rencana keperawatan yang dikembangkan dengan baik mempromosikan keperawatan lanjut dari satu pengasuh ke pengasuh lainnya. Beberapa langkah dalam mengembangkan rencana asuhan keperawatan meliputi penerapan prioritas penetapan kriteria tujuan dan hasil yang diharapkan, penetapan intervensi keperawatan yang tepat dan pembuatan asuhan keperawatan.

Intervensi keperawatan yang dilakukan peneliti pada klienn 1 dan 2 dengan diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027) berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah sesuai dengan buku standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI, 2018) yaitu manajemen hiperglikemia (I. 03115) observasi identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, monitor kadar glukosa darah jika perlu, monitor tanda dan gejala hiperglikemia. Terapeutik : monitor intake dan output cairan, berikan asupan cairan oral, konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk. Edukasi : anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga.

Intervensi keperawatan yang dilakukan peneliti pada klien 1 dengan diagnosa ketidakpatuhan berhubungan dengan efek samping program perawatan atau pengobatan sesuai dengan buku standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI, 2018) yaitu dukungan kepatuhan program

pengobatan (I.12361). Observasi : identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan terapeutik : buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik, buat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani pasien selama menjalani program pengobatan jika perlu, dokumentasikan aktivitas selalu menjalani proses pengobatan diskusikan hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan, melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani.

Edukasi : informasikan program pengobatan yang harus dijalani, informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan, anjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalankan program pengobatan, anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke layanan kesehatan terdekat jika perlu.

Intervensi keperawatan yang dilakukan peneliti pada klien 1 dengan diagnosa keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga sesuai dengan standar dimensi keperawatan Indonesia (SIKI, 2018) yaitu dukungan koping keluarga (I.09260) observasi : identifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini, identifikasi beban prognosis secara psikologis, identifikasi pemahaman tentang keputusan perawatan setelah pulang. Terapeutik : dengarkan masalah perasaan pertanyaan keluarga, terima nilai-nilai keluarga dengan cara yang tidak menghakimi, diskusikan perencanaan medis dan perawatan, fasilitasi memperoleh pengetahuan

keterampilan dan peralatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien, harga dan dukung mekanisme kopling adaptif yang digunakan. Edukasi : informasikan kemajuan pasien secara berkala, informasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia.

Intervensi keperawatan yang dilakukan peneliti pada klien 2 dengan diagnosa keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D.0112) ditandai dengan mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahan sesuai dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018) yaitu edukasi kesehatan (I. 12383)

Observasi : identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Terapeutik : sediakan materi dan kesehatan, anjurkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan berikan kesempatan untuk bertanya. Edukasi : jelaskan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, anjurkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada klien 2 dengan diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur sesuai dengan standar intervensi keperawatan Indonesia yaitu edukasi aktivitas atau istirahat. Observasi : identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Terapeutik : sediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat, jadwalkan pemberian pendidikan kesehatan sesuai

kesepakatan, berikan kesempatan kepada klien dan keluarga untuk bertanya, jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik olahraga secara rutin, menganjurkan terlihat dalam aktivitas kelompok aktivitas bermain atau aktivitas lainnya, anjurkan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan implementasi dari suatu rencana suatu tindakan untuk mencapai tujuan tertentu. Pemberi asuhan harus memiliki keterampilan kognitif (intelektual), interpersonal dan perilaku agar berhasil dalam memberikan perawatan sesuai dengan rencana perawatan. Proses implementasi harus didasarkan pada kebutuhan klien, faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan perawatan strategi, implementasinya perawatan, dan aktivitas kelompok.

Pelaksanaan implementasi atau tindakan keperawatan pada Tn S dan Ny S dilaksanakan pada waktu yang sama. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dibuat berdasarkan masalah keperawatan masing-masing klien. Didalam pelaksanaan rencana tindakan peneliti melakukan penyuluhan kesehatan tentang penyakit diabetes melitus dengan menggunakan leaflet dan alat tulis. Hal ini bertujuan untuk memudahkan pemahaman kepada klien dan keluarga. Leaflet yang diberikan untuk disimpan sebagai bahan pengingat apabila klien dan keluarga lupa dengan yang diajarkan. Setelah dilakukan implementasi selama beberapa hari dan didapatkan data dan evaluasi kedua klien dan keluarga mengatakan sudah memahami tentang apa pengertian,

penyebab, tanda gejala yang dialami, serta cara pengobatan untuk penderita yang diabetes melitus, dan mampu untuk mengulang kembali sehingga masalah teratasi dan intervensi pun dihentikan. Dalam memberikan pendidikan kesehatan ini sangat efektif mengatasi kekeluargaan atau ketidakefektifan pola perawatan kesehatan dalam keluarga berdampak sangat positif bagi keluarga dan klien karena menambah pengetahuan tentang penyakit diabetes melitus.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah penilaian respon terhadap perilaku keperawatan yang dilakukan oleh pemberi acuan terhadap pasien dengan mengacu pada kriteria hasil yang telah ditetapkan sebelumnya untuk membandingkan proses atau penelitian formatif yang dilakukan setelah setiap tindakan diselesaikan dengan respon klien terhadap tujuan tertentu dan tujuan umum yang telah ditetapkan sebelumnya untuk memperoleh proses mengevaluasi atau membantu perkembangan klien digunakan komponen SOAP.

Hasil evaluasi yang sudah didapatkan setelah kunjungan 4 hari pada klien 1 dan 2 yaitu masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah, ketidakpatuhan, manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, kesiapan peningkatan manajemen kesehatan, dan gangguan pola tidur. Dengan hasil ketidakstabilan kadar glukosa darah membaik, tingkat kepatuhan meningkat, manajemen kesehatan keluarga tidak efektif meningkat, kesiapan peningkatan manajemen kesehatan meningkat, dan pola tidur membaik

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga pada lansia dengan Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Mekar Sari pada tanggal 3 Juni 2023 sampai dengan 6 Juni 2023 peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Peneliti mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan keluarga pada kedua klien lansia dengan masalah yang sama. Pada kedua klien menunjukkan keluhan yang sama yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah. Pengkajian menggunakan format pengkajian dan keperawatan keluarga dan lembar pemeriksaan lansia
2. Diagnosa Keperawatan yang muncul pada klien 1 yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah, ketidakpatuhan, dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Sedangkan diagnosa keperawatan yang muncul pada klien II yaitu kesiapan peningkatan manajemen kesehatan, ketidakstabilan kadar glukosa darah, dan gangguan pola tidur. Didapatkan bahwa klien memiliki satu diagnosis yang sama dan dua diagnosis berbeda
3. Intervensi yang dilakukan oleh penulis sesuai dengan diagnosa keperawatan yang dialami oleh kedua klien. Intervensi disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.
4. Implementasi Keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun. Pada umumnya penulis melakukan semua

intervensi yang ada tetapi terdapat beberapa intervensi yang tidak di implementasikan.

5. Hasil evaluasi yang dilakukan oleh penulis selama 5 hari perawatan pada kedua klien dengan Diabetes Melitus, keempat diagnosa dapat teratasi yaitu

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Hasil Penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, khususnya bagi ilmu keperawatan. Peneliti harus mampu berfikir kritis dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga pada lansia secara komprehensif dan dapat dijadikan pengalaman penelitian selanjutnya agar lebih baik lagi.

2. Bagi Klien dan Keluarga

- a. Agar kedua klien dan keluarga melanjutkan tindakan keperawatan yang telah dilakukan melalui Pendidikan Kesehatan yang di berikan
- b. Agar kedua klien dan keluarga meningkatkan hidup sehat dan menjauhi faktor - faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan
- c. Agar kedua klien dan keluarga saling memotivasi untuk melakukan peningkatan terhadap hidup sehat.

3. Untuk Petugas Puskesmas

- a. Agar melanjutkan Tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga melalui program puskesmas
- b. Melakukan Kerjasama lintas program (puskesmas) dan lintas sectoral (RT dan Kelurahan) dan instansi yang terkait sehingga memudahkan

keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat

- c Perawat puskesmas dapat melakukan pengkajian pada lingkup keluarga, agar memperoleh data yang akurat setelah itu perawat dan keluarga mampu melakukan rencana tindakan keperawatan keluarga. Sehingga pada proses implementasi perawat sebagai Health Educator memberikan pendidikan kesehatan sesuai dengan tingkat pengetahuan keluarga yang dikelola. pada saat melakukan evaluasi, perawat harus benar memperhatikan pencapaian tujuan dalam perencanaan dan tanggapan atau respon.

4. Institusi Pendidikan

Hasil asuhan keperawatan diharapkan dapat menjadi bahan referensi mengajar serta pengembangan ilmu pengetahuan khususnya yang berkaitan dengan topik Asuhan Keperawatan Keluarga pada lansia dengan Diabetes Melitus bagi dosen dan mahasiswa di lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kaltim

DAFTAR PUSTAKA

- Ariska, L. A. (2022, 08 19). Asuhan Keperawatan pada Ny. D yang Mengalami Diabetes Mellitus Tipe 2. *IAKAT*.
- Cecilia Widijati Inam, R. A. (2021, Agustus). Edukasi Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Penyakit Diabetes di Era Pandemi COVID-19. *Vol 2, No 3*, 238-242.
- Dwi Rahayu, H. I. (2021, Maret). deteksi dini penyakit tidak menular pada lansia. *Volume 3 Nomor 1*, 91-96.
- Federation, I. D. (2021, December 09). Diabetes Facts & Figures.
- Federation, I. D. (2023, January 16). What Is Diabetes. *About Diabetes*.
- Hong Sun, P. S. (2022, Januari). Atlas Diabetes IDF: Perkiraan prevalensi diabetes tingkat global, regional, dan negara untuk tahun 2021 dan proyeksi untuk tahun 2045. *diabetes research and clinical practice*, 183.
- JULIANITA, A. (2020). asuhan keperawatan keluarga tn y yang mengalami diabetes melitus tipe ii dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di wilayah puskesmas tambelan sampit pontianak timur kota pontianak. pontianak, Indonesia: Peerpustakaan Stikes Yarsi.
- Kemenkes. (2020, november 17). Deteksi Dini Bantu Cegah Diabetes Pada Anak.
- Normaliana, A. I. (2022, Oktober). hubungan peran keluarga terhadap pengendalian kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di upt puskesmas banjang. *Vol. 6 No.2*, 77-82.
- Ns. Amira Esti. MKep, T. R. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Askep Stroke*. padang, Sumatra Barat, Indonesia: Pustaka Galeri Mandiri.

Parellangi, A. (2018). *Home Care Nursing*. (E. Risanto, Penyunt.) Samarinda, Kalimantan Timur, Indonesia: Andi (Anggota IKAPI).

RI, K. (2020, November 17). Deteksi Dini Bantu Cegah Diabetes Pada Anak.

SETYANINDITA, L. N. (2022). asuhan keperawatan keluarga dengan fokus studi penatalaksanaan ketidakstabilan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas lamper tengah. Semarang, Jawa Tengah, Indonesia: D III Keperawatan Semarang.

Sincihu, Y. (2020). Peningkatan Kemandirian Lansia Berdasarkan Perbedaan Perawatan Lansia di Rumah dan Panti Werdha, 190 - 211.

Sinulingga, s. (2019). Pengkajian keperawatan dan tahapannya dalam proses keperawatan. Proses keperawatan, pengkajian, perawat.

Siswanti, Y. D. (2021, November). Asuhan Keperawatan Gerontik Tn. M dengan Masalah Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada DM Tipe 2 di Desa Pasunggingan. 572-576.

Yuliana Dewi Siswanti, D. N. (2021, Oktober). Asuhan Keperawatan Gerontik Tn. M dengan Masalah Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada DM Tipe 2 di Desa Pasunggingan. 571-576.