

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Hasil Penelitian**

Dalam bab ini dibahas mengenai kesenjangan – kesenjangan antara tinjauan pustaka yang mengungkapkan secara teoritis dengan tinjauan kasus yang merupakan pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan Diabetes Melitus tipe II yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

##### **4.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Pada bab ini dijelaskan mengenai hasil pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada Ny. K dan Ny. M yang mengalami Diabetes Melitus tipe II dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. Puskesmas Tambak Wedi Surabaya merupakan puskesmas non perawatan yang terletak di jalan Tambak Wedi Baru no. 96, Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya. Puskesmas ini membawahi Kelurahan Tambak Wedi dan merupakan puskesmas pembantu dari Puskesmas Sidotopo Wetan. Pengkajian sampai evaluasi pada Ny. K dilaksanakan pada tanggal 11 Desember – 15 Desember 2023. Sedangkan pengkajian sampai evaluasi pada keluarga Ny. M dilaksanakan pada tanggal 16 Desember 2023 – 20 Desember 2023.

##### **4.1.2. Pengkajian Keperawatan**

###### **1. Identitas Umum Keluarga**

## a. Identitas kepala keluarga

## 1) Keluarga Ny. K

Tn. S (suami Ny. K) berumur 51 tahun, beragama islam, pendidikan SD, pekerjaan juru parkir, suku Jawa.

## 2) Keluarga Ny. M

Tn. A (suami Ny. M) berumur 48 tahun , beragama islam, pendidikan SMA, pekerjaan karyawan swasta, suku Jawa.

## b. Komposisi keluarga

## 1) Keluarga Ny. K

**Tabel 4. 1 Komposisi Keluarga Ny. K**

No	Nama	L/P	Umur	Hub. Klg	Pekerjaan	Pendidikan
1.	Tn. S	L	51	Kepala Keluarga	Juru Parkir	SD
2.	Ny. K	P	55	Istri	IRT	SD
3.	Sdr. J	L	30	Anak 1	Pegawai Golf	SMK
4.	Sdr. A	L	20	Anak 2	Online	SD
5.	Nn. Z	P	18	Anak 3	Pelajar	SMK – sekarang

## 2) Keluarga Ny. M

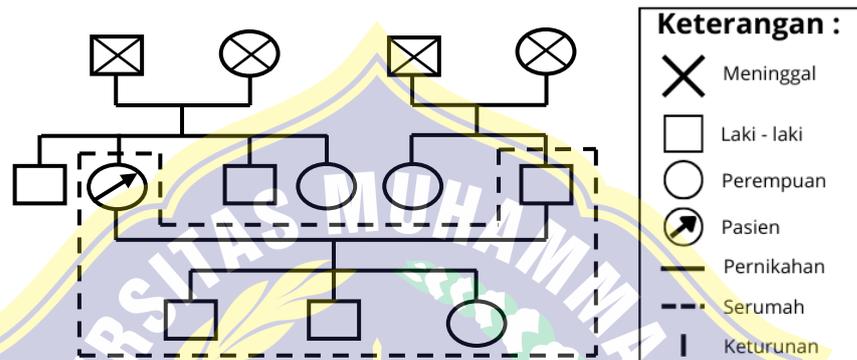
**Tabel 4. 2 Komposisi Keluarga Ny. M**

No	Nama	L/P	Umur	Hub. Klg	Pekerjaan	Pendidikan
1.	Tn. A	L	48	Kepala Keluarga	Karyawan Swasta	SMA
2.	Ny. M	P	52	Istri	Karyawan Swasta	SMA

3.	Nn. P	P	20	Anak 1	Mahasiswa	D4 - sekarang
4.	Nn. I	P	17	Anak 2	Pelajar	SMA – sekarang

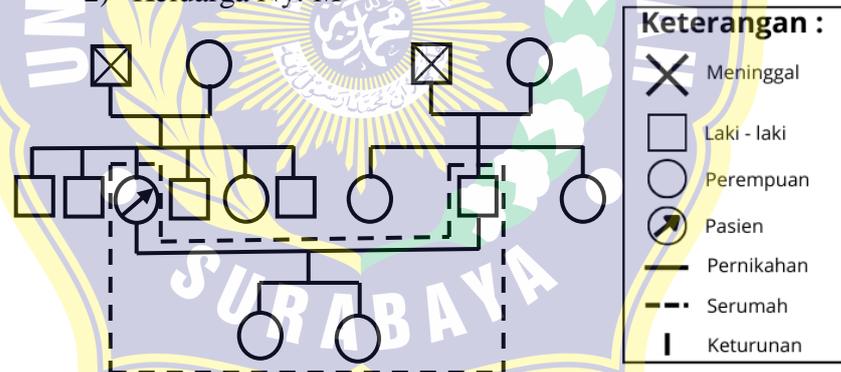
c. Genogram

1) Keluarga Ny. K



*Gambar 4. 1 Genogram Keluarga Ny. K*

2) Keluarga Ny. M



*Gambar 4. 2 Genogram Keluarga Ny. M*

d. Tipe keluarga

Pada keluarga Ny. K dan keluarga Ny. M sama – sama memiliki tipe keluarga inti (*nuclear family*) yang terdiri dari kepala keluarga, ibu, dan anak.

e. Suku bangsa

1) Keluarga Ny. K

Suku bangsa budaya keluarga Ny. K yaitu berasal dari suku Jawa

2) Keluarga Ny. M

Suku bangsa budaya keluarga Ny. M yaitu berasal dari suku Jawa

f. Agama dan kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan

1) Keluarga Ny. K

Semua anggota keluarga ini beragama islam dan tidak ada keyakinan buruk yang mempengaruhi kesehatan

2) Keluarga Ny. M

Semua anggota keluarga ini beragama islam dan tidak ada keyakinan buruk yang mempengaruhi kesehatan

g. Status sosial ekonomi keluarga

1) Keluarga Ny. K

Anggota keluarga yang mencari nafkah adalah Tn.S, Sdr. J, dan Sdr. A. Tn. S (suami) yang bekerja sebagai juru parkir dengan gaji Rp. 400.000/bulan, Sdr. J (anak 1) yang bekerja sebagai pegawai lapangan golf dengan gaji Rp. 2.000.000/bulan, dan Sdr. A (anak 2) yang bekerja sebagai kurir dengan gaji Rp. 1.500.000/bulan. Harta benda yang dimiliki oleh keluarga Ny. K yaitu TV, kulkas, kipas angin, dan sepeda motor. Kebutuhan yang dikeluarkan oleh keluarga Ny. K Rp. 50.000/hari untuk makan. Ny. K memiliki jaminan kesehatan berupa BPJS tipe mandiri.

2) Keluarga Ny. M

Anggota keluarga yang mencari nafkah adalah Tn. A (suami) yang bekerja sebagai karyawan swasta dengan gaji Rp. 4.000.000/ bulan dan Ny. M (pasien) yang bekerja sebagai karyawan swasta dengan gaji Rp. 2.300.000/ bulan. Harta benda yang dimiliki oleh keluarga Ny. M yaitu TV, kulkas, kipas angin, mesin cuci, dan sepeda motor. Kebutuhan yang dikeluarkan oleh keluarga Ny. M Rp. 80.000/hari untuk makan. Keluarga Ny. M memiliki jaminan kesehatan BPJS ketenagakerjaan.

h. Aktivitas rekreasi keluarga

1) Keluarga Ny. K

Aktivitas yang dilakukan keluarga Ny. K saat libur yaitu menonton TV, pergi ke area rekreasi, dan sesekali berkunjung ke rumah saudara terdekat.

2) Keluarga Ny. M

Aktivitas yang dilakukan keluarga Ny. M saat libur yaitu pergi ke mall, menonton TV, pergi ke rumah saudara, dan hanya tidur di rumah tanpa melakukan aktivitas fisik.

**2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga**

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

1) Keluarga Ny. K

Pada keluarga Ny. K tahap perkembangan keluarga saat ini termasuk ke dalam tahap keluarga dengan anak remaja, karena ketiga anaknya tidak ada yang meninggalkan rumah.

2) Keluarga Ny. M

Pada keluarga Ny, M tahap perkembangan keluarga saat ini termasuk ke dalam tahap keluarga dengan anak remaja, karena kedua anaknya tidak ada yang meninggalkan rumah.

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

1) Keluarga Ny. K

Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi yaitu membantu anak untuk mandiri di masyarakat serta penataan kembali peran dan kegiatan rumah tangga.

2) Keluarga Ny. M

Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi yaitu membantu anak untuk mandiri di masyarakat serta penataan kembali peran dan kegiatan rumah tangga.

c. Riwayat kesehatan keluarga inti

1) Keluarga Ny. K

Tn . S (Kepala Kelurga/Suami)

Tn. S berumur 51 tahun mengatakan sebelumnya di dalam keluarga tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit Diabetes Melitus. Selain itu tidak ada penyakit turunan maupun menahun ( hepatitis, DM, HIV, AIDS) di dalam keluarganya. Sakit yang sering dialami adalah demam, flu, atau batuk hanya

diobati dengan obat – obatan yang dijual di toko dan jika belum sembuh datang ke pelayanan kesehatan terdekat (Puskesmas).

Ny. K (Pasien/Istri)

Ny. K berumur 55 tahun mengatakan sebelumnya di dalam keluarga ada yang mempunyai riwayat penyakit Diabetes Melitus yaitu kedua orang tuanya. Ny. K mengatakan riwayat Diabetes Melitus ± 1 tahun yang lalu. Ny. K mengeluhkan keadaannya kepada suami dan anaknya kemudian oleh keluarga Ny. K masih belum dibawa ke pelayanan kesehatan. Karena tidak ada yang mengantar selama 3 hari. Setelah menunggu Ny. K dibawa ke Puskesmas Tambak Wedi Surabaya untuk memeriksakan keadaannya, didapatkan hasil GDA 237 mg/dL. Saat ini Ny. K sedang mengonsumsi obat glibenclamide 5 mg 3x1 dan obat metformin 500 mg 2x1.

Sdr. J (Anak 1)

Sdr. J berumur 30 tahun mengatakan sakit yang sering dialami adalah demam, flu atau batuk dan hanya diobati dengan obat – obatan yang dijual di toko dan jika belum sembuh datang ke pelayanan kesehatan terdekat.

Sdr. A (Anak 2)

Sdr. A berumur 20 tahun mengatakan sakit yang sering dialami adalah demam, flu atau batuk dan hanya diobati dengan obat –

obatan yang dijual di toko dan jika belum sembuh datang ke pelayanan kesehatan terdekat.

Nn. Z (Anak 3)

Nn. Z berumur 18 tahun mengatakan sakit yang sering dialami adalah demam, flu atau batuk dan hanya diobati dengan obat – obatan yang dijual di toko dan jika belum sembuh datang ke pelayanan kesehatan terdekat.

2) Keluarga Ny. M

Tn. A (Kepala Keluarga/Suami)

Tn. A berumur 48 tahun mengatakan selama ini tidak pernah menderita penyakit turunan maupun menahun (Hepatitis, DM, HIV, AIDS). Sakit yang sering dialami adalah demam, flu atau batuk dan hanya diobati dengan obat – obatan yang dijual di toko dan jika belum sembuh datang ke pelayanan kesehatan terdekat.

Ny. M (Pasien/Istri)

Ny. M berumur 52 tahun mengatakan sebelumnya di tahun 2018 di diagnosa oleh dokter terkena kista ovarium sebesar 1 cm sempat terapi selama 6 bulan. Lalu jalan 1 bulan setelah terapi ditemukan benjolan di payudara kanan diduga kanker payudara stadium 2b. Ny. M mengatakan di diagnosa terkena diabetes Melitus saat akan dilakukan operasi didapatkan hasil GDA 430 mg/dL. Terdapat keluhan mudah lelah, sering minum, dan sering kencing di malam hari. Di dalam keluarga

ada yang mempunyai riwayat penyakit Diabetes Melitus yaitu ibunya. Saat ini Ny. M sedang mengonsumsi obat Metformin 500 mg 1x1 rutin menjalani pengobatan di Puskesmas Tambak Wedi Surabaya.

Nn. P (Anak 1)

Nn. P berumur 20 tahun mengatakan sakit yang sering dialami adalah demam, flu atau batuk hanya diobati dengan obat-obatan yang dijual di toko dan jika belum sembuh datang ke pelayanan kesehatan terdekat.

Nn. I (Anak 2)

Nn. I berumur 17 tahun mengatakan sakit yang sering dialami adalah demam, flu, batuk dan hanya diobati dengan obat-obatan yang dijual di toko dan jika belum sembuh datang ke pelayanan kesehatan terdekat.

### **3. Pengkajian Lingkungan**

#### **a. Karakteristik rumah**

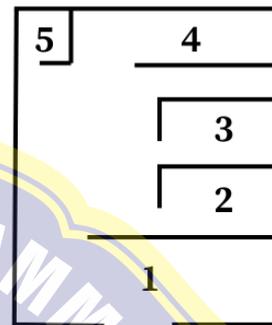
##### **1) Keluarga Ny. K**

Rumah dengan luas rumah sekitar  $4 \times 10 \text{ m}^2$ . terdiri dari dua kamar tidur, satu dapur, satu kamar mandi, dan ruang tamu yang juga digunakan untuk tempat tidur. Tipe rumah permanen dengan kepemilikan milik sendiri. Bangunan rumah terbuat dari batako dan lantai terbuat dari keramik, keadaan rumah cukup bersih, penataan alat atau perabotan rumah tangga cukup rapi, penerangan cukup memadai dengan ventilasi

ruang tamu dan dapur. Terdapat septic tank yang berada di bawah rumah. Sumber air minum yang digunakan dalam kebutuhan sehari-hari adalah air PDAM. Terdapat pembuangan sampah di depan rumah dan di dapur. Keluarga Ny. K sudah menempati rumah selama kurang lebih 30 tahun.

Keterangan :

1. Ruang tamu
2. Kamar 1
3. Kamar 2
4. Dapur
5. Kamar mandi dan WC



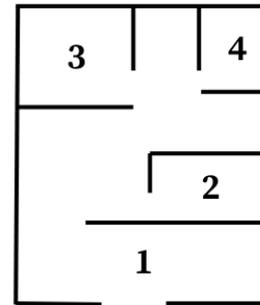
## 2) Keluarga Ny. M

Rumah dengan luas sekitar  $4 \times 8 \text{ m}^2$ . terdiri dari satu kamar tidur, ruang tamu, dapur, dan kamar mandi. Tipe rumah permanen dan kepemilikan rumah kontrak. Bangunan rumah terbuat dari batako dan lantai terbuat dari keramik, keadaan rumah lembab, penataan alat atau perabotan kurang rapi, penerangan cukup memadai dan ventilasi sering dibuka.

Terdapat septic tank yang berada di luar rumah. Sumber air yang digunakan sehari – hari PDAM. Terdapat tempat pembuangan sampah di depan rumah. Keluarga NY. M sering berpindah – pindah tempat tinggal.

Keterangan :

1. Ruang tamu
2. Kamar 1
3. Dapur
4. Kamar mandi dan WC



b. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

1) Keluarga Ny. K

Keluarga Ny. K hidup di lingkungan padat penghuni. Sebagian besar tetangganya merupakan penduduk asli dan beragama islam. Kebiasaan masyarakat di lingkungan tempat tinggal Ny. K yaitu bergotong – royong dan saling bahu – membahu antar tetangga serta interaksi yang dilakukan dengan senyum, salam, dan sapa.

2) Keluarga Ny. M

Keluarga Ny. M hidup di lingkungan yang padat penghuni. Sebagian besar tetangganya merupakan pendatang dan beragama islam. Kegiatan sehari – hari di lingkungan tempat tinggal Ny. M yaitu bekerja sehingga interaksi antar tetangga kurang.

c. Mobilitas geografis keluarga

1) Keluarga Ny. K

Keluarga Ny. K berdomisili di Surabaya dan tidak pernah berpindah – pindah. Kepemilikan rumah milik sendiri dan

permanen. Ny. K sering berada di rumah dan sering berinteraksi dengan tetangga.

2) Keluarga Ny. M

Keluarga Ny. M berdomisili di Surabaya dan selalu berpindah – pindah. Kepemilikan rumah kontrak dan permanen. Keluarga Ny. M jarang sekali berada di rumah dan hanya pada malam hari saja karena sibuk bekerja.

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

1) Keluarga Ny. K

Sebelum sakit Ny. K aktif dalam kegiatan pengajian dan perkumpulan ibu – ibu PKK, namun setelah sakit NY. K jarang mengikuti kegiatan tersebut karena keluhan – keluhan yang sering di rasakan pasien.

2) Keluarga Ny. M

Sebelum sakit Ny. M mengatakan selalu banyak melakukan aktivitas, Ny. M jarang terlibat dengan masyarakat karena sering bekerja dan hanya mengikuti pengajian ketika tidak ada jadwal untuk bekerja.

e. Sistem pendukung keluarga

1) Keluarga Ny. K

Keluarga Ny. K mengatakan seluruh anggota keluarganya selalu mendukung dalam hal mengingatkan Ny. K untuk minum obat namun Ny. K masih sering lupa mengingatkan dalam hal makanan yang dikonsumsi oleh Ny. K sehari – hari.

Seluruh anggota keluarga memiliki BPJS yang dapat membantu meringankan beban biaya pengobatan. Jarak rumah dengan fasilitas kesehatan  $\pm 100$  M.

2) Keluarga Ny. M

Keluarga Ny. M mengatakan seluruh anggota keluarganya saling mendukung satu sama lain, seluruh anggota keluarga mempunyai BPJS yang dapat membantu meringankan beban biaya pengobatan. Jarak rumah dengan fasilitas kesehatan  $\pm 500$  M.

**4. Struktur Keluarga**

a. Pola komunikasi keluarga

1) Keluarga Ny. K

Ny. K mengatakan komunikasi keluarga dilakukan dengan cara terbuka. Tn. S sangat tegas terhadap anak – anaknya dan mempunyai peraturan tersendiri di dalam keluarganya agar keluarganya masih tetap dijalan yang baik dan benar.

2) Keluarga Ny. M

Ny. M mengatakan komunikasi keluarga dilakukan secara terbuka. Komunikasi lebih sering dilakukan pada malam hari saat semua anggota keluarga berkumpul.

b. Struktur keluarga

1) Keluarga Ny. K

Ny. K mengatakan pengendalian keputusan keluarga adalah Tn. S sebagai kepala keluarga. Keputusan diambil oleh Tn. S melalui musyawarah dengan seluruh anggota keluarga.

2) Keluarga Ny. M

Ny. M mengatakan kekuatan keluarga berasal dari semua anggota keluarga yang saling mendukung dan pada pengambilan keputusan keluarga dipegang oleh kepala keluarga yaitu Tn. A

c. Struktur peran keluarga

1) Keluarga Ny. K

Pada keluarga Ny. K, Tn. S merupakan seorang kepala keluarga, suami dan ayah dari anak – anaknya. Setiap hari Tn. S menjalankan aktivitasnya bekerja sebagai juru parkir, sedangkan Ny. K tidak memiliki pekerjaan yang tetap namun sesekali selalu menerima permintaan tetangganya untuk memasak makanan hajatan. Ketiga anak Ny. K dua di antaranya sudah bekerja dan satunya masih duduk di bangku sekolah.

2) Keluarga Ny. M

Pada keluarga Ny M, Tn. A merupakan kepala keluarga, seorang suami, dan ayah dari kedua anaknya. Tn. A bekerja sebagai karyawan swasta sedangkan Ny. M juga bekerja sebagai karyawan swasta. Kedua anak Ny. M masih bersekolah di bangku SMA dan Universitas.

d. Nilai dan norma keluarga

1) Keluarga Ny. K

Ny. K mengatakan kehidupan sehari – hari keluarga dilakukan berdasarkan ajaran agama yang dianut oleh keluarganya yaitu agama islam. Ny. K mengatakan penyakit yang dideritanya bisa disembuhkan. Mengingat salah satu anggota keluarga Ny. K yang tinggal di desa meninggal akibat penyakit yang sama, Ny. K beranggapan bahwa kematian salah satu anggota keluarganya dapat dicegah dengan minum obat secara teratur, menerapkan perilaku hidup sehat, dan pengontrol makanan yang dikonsumsi.

2) Keluarga Ny. M

Ny. M mengatakan tidak ada aturan yang baru di rumahnya, hanya aturan – aturan yang pada umumnya diterapkan. Seperti menghormati, bertindak sopan dan tidak melawan orang tua, mau membantu orang, tidak bertindak di luar batas kewajaran. Keluarga Ny. M mengatakan bahwa tidak tahu – menahu tentang penyakit yang diderita Ny. M, namun keluarga tetap berusaha memberikan yang terbaik untuk Ny. M agar bisa pulih dan kembali normal.

**5. Fungsi Keluarga**

a. Fungsi afektif

1) Keluarga Ny. K

Hubungan dalam keluarga Ny. K terjalin cukup baik, komunikasi yang terbuka antar anggota keluarga membuat Ny. K mampu menghadapi malah yang sedang menyimpannya. Keluarga Ny. K tampak harmonis saling memperhatikan satu sama lain dan saling mendukung. Apabila ada anggota keluarga yang membutuhkan maka anggota lainnya membantu sesuai kemampuan.

2) Keluarga Ny. M

Hubungan dalam keluarga Ny. M terjalin cukup baik karena komunikasi yang terbuka antar anggota keluarga. Keluarga tampak harmonis saling memperhatikan satu sama lain, dan saling mendukung. Apabila ada anggota keluarga yang membutuhkan maka anggota lainnya membantu sesuai kemampuan.

b. Fungsi sosialisasi

1) Keluarga Ny. K

Hubungan antar anggota keluarga baik, di dalam keluarga ini tampak kepedulian dengan saling tolong menolong dalam melaksanakan tugas dan peran masing – masing. Keluarga ini juga membina hubungan yang baik dengan tetangga sekitar rumah.

2) Keluarga Ny. M

Hubungan antar keluarga baik, di dalam keluarga ini tampak kepedulian dengan saling tolong menolong dalam

melaksanakan tugas peran masing – masing. Keluarga ini juga membina hubungan yang baik dengan tetangga sekitar rumah.

c. Fungsi perawatan kesehatan

1) Keluarga Ny. K

a) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Keluarga Ny. K mengatakan tahu tentang masalah penyakitnya, gejalanya, pengobatannya, tetapi keluarga mengatakan belum tahu tentang perawatan penderita diabetes seperti diet dan olahraga.

b) Kemampuan keluarga mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat

Keluarga Ny. K mengatakan kalau ada anggota keluarga yang sakit masih disarankan meminum jamu, namun kalau tidak kunjung sembuh langsung dibawa ke puskesmas.

c) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Ny. K dan keluarga kurang mengetahui bagaimana cara merawat penderita penyakit DM. Ny. K hanya mengetahui penyakitnya tidak boleh mengonsumsi banyak gula, Ny. K dan keluarga belum tahu bagaimana cara menerapkan 3J (jenis, jumlah, jadwal), dan olahraga.

d) Kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat

Keluarga Ny. K mengerti tentang manfaat dan pemeliharaan kebersihan lingkungan bagi kesehatan, lingkungan luar rumah terawat, rumah tertata rapi, ventilasi dan pencahayaan cukup terang.

- e) Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan di masyarakat

Keluarga Ny. K masih belum memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan benar walaupun sudah memiliki kartu BPJS.

2) Keluarga Ny. M

- a) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Keluarga Ny. M mengatakan tahu tentang masalah penyakitnya, gejalanya, pengobatannya, tetapi belum tahu tentang perawatan, diet dan olahraga.

- b) Kemampuan keluarga mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat

Keluarga Ny. M mengatakan kalau ada anggota keluarga yang sakit langsung di bawa ke dokter terdekat ataupun puskesmas.

- c) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Ny. M dan keluarga kurang mengetahui bagaimana cara merawat penderita penyakit DM. Ny. M hanya mengetahui penyakitnya tidak boleh mengonsumsi

banyak gula, Ny. M dan keluarga belum tahu bagaimana cara merawat, penerapan 3J (jenis,jumlah,jadwal), dan olahraga.

- d) Kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat

Keluarga Ny. M kurang mengerti tentang manfaat dan pemeliharaan lingkungan bagi kesehatan, lingkungan di dalam rumah tidak tertata rapi, ventilasi dan pencahayaan cukup terang, lingkungan luar rumah terawat.

- e) Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan di masyarakat

Keluarga Ny. M sudah memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan menggunakan kartu BPJS jika berobat dan juga mengetahui manfaat yang diperoleh dari fasilitas kesehatan.

d. Fungsi reproduksi

- 1) Keluarga Ny. K

Ny. K berumur 55 tahun sudah menikah dan mempunyai 3 orang anak yang masih belum berkeluarga terdiri dari 2 anak laki laki dan 1 anak perempuan. Ny. K mengatakan sempat mengikuti KB pil yang diminum setiap hari hingga tahun 2015 dan saat ini sudah mengalami menopause.

- 2) Keluarga Ny. M

Ny. M berumur 52 tahun sudah menikah dan mempunyai 2 orang anak yang masih duduk di bangku sekolah. Ny. M mengatakan pernah menggunakan KB pil namun karena merasakan efek samping Ny. M memutuskan berhenti menggunakan KB di tahun 2015 dan saat ini sudah mengalami menopause.

e. Fungsi ekonomi

1) Keluarga Ny. K

Ny. K mengatakan pemenuhan kebutuhan sandang dan pangan terpenuhi setiap harinya, tidak ada kendala apapun dalam masalah ekonomi dan berobat ke pelayanan kesehatan.

2) Keluarga Ny. M

Ny. M mengatakan pemenuhan kebutuhan sandang dan pangan setiap harinya terpenuhi, tidak ada kendala apapun dalam masalah ekonomi dan berobat.

**6. Stres dan Koping Keluarga**

a. Stressor jangka pendek dan panjang

1) Keluarga Ny. K

Harapan keluarga Ny. K bisa menjadi keluarga yang sehat dan sejahtera

2) Keluarga Ny. M

Harapan keluarga Ny. M bisa menjadi keluarga yang sehat dan sejahtera

b. Respon keluarga terhadap stressor

1) Keluarga Ny. K

Ny. K mengatakan selalu berusaha untuk mengontrol gula darahnya dengan cara minum obat secara teratur.

2) Keluarga Ny. M

Ny. M mengatakan selalu berusaha untuk mengontrol gula darahnya dengan cara minum obat secara teratur.

c. Strategi koping

1) Keluarga Ny. K

Ny. K mengatakan selalu berdiskusi dengan keluarganya untuk memecahkan masalah yang ada di dalam keluarganya.

2) Keluarga Ny. M

Ny. M mengatakan selalu berdiskusi dengan suaminya untuk memecahkan masalah yang ada di dalam keluarganya.

d. Strategi adaptasi disfungsional

1) Keluarga Ny. K

Ny. K mengatakan bahwa keluarganya menggunakan pendekatan secara baik dan mendidik untuk memecahkan masalah yang ada di dalam keluarganya.

2) Keluarga Ny. M

Ny. M mengatakan bahwa keluarganya menggunakan pendekatan secara baik dan mendidik untuk memecahkan masalah yang ada di dalam keluarganya.

## 7. Keadaan Gizi Keluarga

### a. Pemenuhan gizi

#### 1) Keluarga Ny. K

Keluarga Ny. K mengatakan Ny. K tidak ada pantangan dalam makan hanya mengurangi makanan manis. Dalam sehari Ny. K makan sebanyak 3x sehari dengan porsi 1 piring dihabiskan menggunakan lauk yang ada seperti tahu dan tempe, Ny. K mengatakan kurang begitu mengerti tentang diet yang harus diterapkan oleh penderita DM..

#### 2) Keluarga Ny. M

Keluarga Ny. M mengatakan Ny. M tidak membatasi makanan. Dalam sehari Ny. M makan sebanyak 2x sehari dengan porsi ½ piring dihabiskan menggunakan lauk seperti daging bebek, daging sapi, dan terkadang jeroan, Ny. M mengatakan hanya makan sesuai dengan apa yang diinginkan walaupun Ny. M mengetahui bahwa dirinya memiliki penyakit DM. .

## 8. Pemeriksaan Fisik

### a. Identitas

#### 1) Ny. K

Ny. K berumur 55 tahun, berjenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SD, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.

2) Ny. M

Ny. M berumur 52 tahun, berjenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan karyawan swasta.

b. Keluhan/riwayat penyakit saat ini

1) Ny. K

Ny. K mengatakan mudah kelelahan, sering kencing, sering merasa haus, mengalami kesemutan di tangan, dan penglihatan terkadang kabur

2) Ny. M

Ny. M mengatakan mudah lelah, sering pusing, sering kencing, selalu kencing di malam hari, dan penglihatan terkadang kabur.

c. Riwayat penyakit sebelumnya

1) Ny. K

Ny. K mengatakan memiliki riwayat DM tipe II  $\pm$  1 tahun yang lalu

2) Ny. M

Ny. M mengatakan sebelumnya di tahun 2018 di diagnosa oleh dokter terkena kista ovarium sebesar 1 cm sempat terapi 6 bulan. Lalu jalan 1 bulan setelah terapi ditemukan benjolan di payudara kanan diduga kanker payudara stadium 2b. Ny M mengatakan riwayat DM tipe II  $\pm$  6 tahun yang lalu.

d. Tanda – tanda vital

1) Ny. K

TD : 140/80 mmHg, Nadi : 98x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36, 5°C, GDA : 237 mg/dL.

2) Ny. M

TD : 110/ 70 mmHg, Nadi : 85x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 35, 6°C, GDA : 430 mg/dL.

e. Sistem kardiovaskular

1) Ny. K

Bentuk dada simetris kanan dan kiri, tidak terdapat benjolan atau lesi, suara jantung S1/S2 tunggal.

2) Ny. M

Bentuk dada simetris kanan dan kiri, terdapat luka parut post operasi kanker payudara, tidak terdapat benjolan, suara jantung S1/S2 tunggal.

f. Sistem respirasi

1) Ny. K

Tidak terdapat suara napas tambahan, tidak terdapat pergerakan otot bantu pernafasan.

2) Ny. M

Tidak terdapat suara napas tambahan, tidak terdapat pergerakan otot bantu pernafasan.

g. Sistem gastrointestinal

1) Ny. K

Ny. K mengatakan sering lapar, sering minum, tidak terdapat nyeri tekan pada area abdomen, BAK 1 hari  $\geq$  4 kali, terkadang Ny. K mengatakan mual – mual namun tidak sampai muntah.

2) Ny. M

Ny. M mengatakan sering pusing, sering minum, tidak terdapat nyeri tekan pada area abdomen, BAK 1 hari  $\geq$  4 kali, terkadang Ny. M mengatakan pernah muntah 1 kali karena terlambat makan.

h. Sistem persyarafan

1) Ny. K

Ny. K mengatakan tangannya kebas sejak 2 hari yang lalu, terkadang terdapat pandangan kabur visus mata kanan dan kiri 6/12, kesadaran compos mentis GCS: 4-5-6.

2) Ny. M

Ny. M mengatakan mudah mengantuk, terkadang terdapat penglihatan kabur visus mata kanan dan kiri 6/9, kesadaran compos mentis GCS: 4-5-6.

i. Sistem muskuloskeletal

1) Ny. K

Ny. K mengatakan kelelahan ketika banyak melakukan aktivitas, Ny. K masih mampu mengerjakan alat gerak secara mandiri skala kekuatan otot 5.

2) Ny. M

Ny. M mengatakan selalu lelah ketika pulang bekerja, Ny. M masih mampu Mengerakan alat gerak secara mandiri skala kekuatan otot 5.

j. Sistem genitalia

1) Ny. K

Ny. K mengatakan dulu ketika masih muda sering mengalami keputihan dan alat kelamin terasa gatal.

2) Ny. M

Ny. M mengatakan dulu sering mengalami keputihan,alat kelamin terasa gatal sampai sekarang.

**9. Harapan Keluarga**

a. Terhadap masalah kesehatan

Pada keluarga Ny. K dan Ny. M mengharapakan agar bisa menjadi keluarga yang sejahtera, sehat jasmani, dan rohaninya.

b. Terhadap petugas kesehatan yang ada

Pada keluarga Ny. K dan Ny. M mengharapakan dengan adanya petugas kesehatan yang mengunjungi rumahnya dapat membantu menyelesaikan masalah yang terjadi di keluarganya dalam hal ini

yaitu kedisiplinan anggota keluarga penderita Diabetes Melitus agar mampu menerapkan program yang dianjurkan untuk penderita Diabetes Melitus yaitu penatalaksanaan pengobatan, *exercise*, dan pengaturan diet yang telah ditetapkan oleh petugas kesehatan, kontrol ke pelayanan kesehatan secara rutin, serta dapat membantu memberikan informasi mengenai kesehatan yang diperlukan oleh seluruh anggota keluarga.

### **Analisa Data**

1) Ny. K berusia 55 tahun

a. Data Subjektif :

Dx 1 : Ny. K mengatakan sudah menderita DM sejak  $\pm$  1 tahun yang lalu, Ny. K dan keluarga mengatakan sudah mengetahui tentang penyakitnya tetapi tidak mengetahui faktor penyebab DM, Ny. K mengatakan tidak ada pantangan dalam makan hanya mengurangi makanan manis saja, Ny. K mengatakan jarang melakukan aktivitas olahraga karena kesibukannya sebagai ibu rumah tangga, Ny. K mengatakan sering kelelahan dan tangan kesemutan walaupun sudah rutin minum obat.

Dx 2 : Ny. K mengatakan tidak mengetahui makanan apa saja yang boleh dan tidak dikonsumsi oleh penderita DM, Ny. K hanya tahu untuk mengurangi atau menghindari makanan ataupun minuman manis.

b. Data Objektif :

Dx 1 : Riwayat DM  $\pm$  1 tahun yang lalu, GDA: 237 mg/dL, TD: 140/80 mmHg, N: 98x/menit, BB: 50Kg, visus mata kanan dan kiri 6/12, konsumsi obat glibenclamide 5 mg 3x1 dan metformin 500 mg 2x1, saat dilakukan

pengkajian keluarga Ny. K tampak bingung dalam menjawab pertanyaan tentang penerapan diet 3J (jenis, jumlah, jadwal) dan olahraga, pendidikan terakhir SD.

Dx 2 : BB: 50 Kg , TB: 156 Cm, IMT: 20, 5, kebutuhan kalori Ny. K 1500 Kkal/hari, GDA: 237 mg/dL.

2) Ny. M berusia 52 tahun

a. Data Subjektif :

Dx 1 : Ny. M mengatakan sudah menderita DM sejak  $\pm$  6 tahun yang lalu, Ny. M mengatakan tidak begitu menjaga makanannya hanya makan sesuai apa yang diinginkan, Ny. M mengatakan jarang melakukan olahraga karena sibuk bekerja, Ny. M dan keluarga mengetahui penyakit yang diderita Ny. M namun tidak mengetahui faktor penyebab penyakit DM. Ny. M mengatakan walaupun sudah rutin minum obat masih sering mengeluh karena kelelahan.

Dx 2 : Ny. M mengatakan tidak begitu menjaga makanannya hanya makan sesuai apa yang diinginkan, Ny. M mengatakan rutin mengonsumsi obat DM tetapi selalu kelelahan ketika pulang bekerja.

b. Data Objektif :

Dx 1 : Riwayat DM  $\pm$  6 tahun yang lalu, GDA: 430 mg/dL, TD: 110/70 mmHg, N: 85x/menit, BB: 45 Kg, visus mata kanan dan kiri 6/9, konsumsi obat metformin 500mg 1x1, tampak adanya bekas luka pada area kaki menghitam, tampak adanya bekas luka Post op kanker payudara sudah mengering, saat dilakukan pengkajian keluarga Ny. M tampak bingung

dalam menjawab pertanyaan tentang penerapan diet 3J (jenis, jumlah, jadwal) dan olahraga, pendidikan terakhir SMA.

Dx 2 : BB: 45 Kg , TB: 149 Cm, IMT: 20, 3, kebutuhan kalori Ny. K 1350 KKal/hari, GDA: 430 mg/dL.

#### 4.1.3. Diagnosis Keperawatan

Perumusan diagnosa keperawatan disesuaikan dengan kondisi dan keluhan yang dialami oleh pasien.

- 1) Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada keluarga Ny. K dan Ny. M berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam menjalankan program perawatan pada pasien DM di tandai dengan kurangnya pengetahuan keluarga mengenai program perawatan, GDA selalu  $\geq 200$  mg/dL, tidak menerapkan diet 3J (jenis, jumlah, jadwal) dan melakukan olahraga.
- 2) Ketidakstabilan kadar glukosa darah pada keluarga Ny. K dan Ny. M berhubungan dengan resistensi insulin di tandai dengan adanya peningkatan kadar glukosa dalam darah.

#### Prioritas Masalah

- 1) Keluarga Ny. K

**Diagnosa 1 : Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif**

**Tabel 4. 3 Prioritas Masalah Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. K**

No	Kriteria	Nilai	Perhitungan	Pembenaran
1.	Sifat masalah :  Tidak/kurang sehat Ancaman kesehatan Keadaan sejahtera	3 2 1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Ny. K riwayat Diabetes Melitus ± 1 tahun yang lalu ditandai dengan keluhan pusing, mudah lelah, sering kencing, GDA 237 mg/dL
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah Cukup/sebagian Tidak dapat	2 1 0	$2/2 \times 2 = 2$	Ny. K dan keluarga memiliki keinginan untuk sembuh dan lebih memperhatikan penyakitnya agar tidak semakin memburuk
3.	Potensi masalah untuk diubah : Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Masalah sudah terjadi Ny. K dan keluarga memiliki keinginan untuk sembuh dan juga mendapat dukungan serta semangat dari keluarganya
4.	Menonjolnya masalah :  Masalah berat harus ditangani Ada masalah tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan	2 1 0	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga Ny. K mengatakan masalah ini harus segera ditangani agar tidak bertambah parah
Total skor				4

**Diagnosa 2 : Ketidakstabilan kadar glukosa darah**

**Tabel 4. 4 Prioritas Masalah Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. K**

No	Kriteria	Nilai	Perhitungan	Pembenaran
1.	Sifat masalah :  Tidak/kurang sehat Ancaman kesehatan Keadaan sejahtera	3 2 1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Ny. K riwayat Diabetes Melitus ± 1 tahun yang lalu ditandai dengan keluhan pusing, mudah lelah, sering kencing, GDA 237 mg/dL
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah Cukup/sebagian Tidak dapat	2 1 0	$2/2 \times 2 = 2$	Ny. K dan keluarga memiliki keinginan untuk sembuh dan lebih memperhatikan penyakitnya agar tidak semakin memburuk
3.	Potensi masalah untuk diubah : Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah dapat diubah Ny. K dan keluarga memiliki keinginan untuk menjaga makanan, rutin minum obat, dan cek gula rutin
4.	Menonjolnya masalah :  Masalah berat harus ditangani Ada masalah tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan	2 1 0	$1/2 \times 1 = 1/2$	Keluarga Ny. K mengatakan ada masalah tidak perlu harus segera ditangani karena pasien rutin minum obat
Total skor				3 7/6

## 2) Keluarga Ny. M

**Diagnosa 1 : Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif****Tabel 4. 5 Prioritas Masalah Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. M**

No	Kriteria	Nilai	Perhitungan	Pembenaran
1.	Sifat masalah :  Tidak/kurang sehat Ancaman kesehatan Keadaan sejahtera	3 2 1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Ny. M riwayat Diabetes Melitus ± 6 tahun yang lalu ditandai dengan keluhan pusing, mudah lelah, sering kencing, GDA 430 mg/dL
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah Cukup/sebagian Tidak dapat	2 1 0	$2/2 \times 2 = 2$	Ny. M dan keluarga memiliki keinginan untuk sembuh dan lebih memperhatikan penyakitnya agar tidak semakin memburuk
3.	Potensi masalah untuk diubah : Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Masalah sudah terjadi Ny. M dan keluarga memiliki keinginan untuk sembuh dan juga mendapat dukungan serta semangat dari keluarganya
4.	Menonjolnya masalah :  Masalah berat harus ditangani Ada masalah tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan	2 1 0	$1/2 \times 1 = 1/2$	Keluarga Ny. M mengatakan masalah ini harus segera ditangani agar tidak bertambah parah
Total skor				4

**Diagnosa 2 : Ketidakstabilan kadar glukosa darah**

**Tabel 4. 6 Prioritas Masalah Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. M**

No	Kriteria	Nilai	Perhitungan	Pembenaran
1.	Sifat masalah : Tidak/kurang sehat Ancaman kesehatan Keadaan sejahtera	3 2 1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	Ny. M riwayat Diabetes Melitus ± 1 tahun yang lalu ditandai dengan GDA 237 mg/dL
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah Cukup/sebagian Tidak dapat	2 1 0	$\frac{2}{2} \times 2 = 2$	Ny. M dan keluarga memiliki keinginan untuk sembuh dan lebih memperhatikan penyakitnya agar tidak semakin memburuk
3.	Potensi masalah untuk diubah : Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Masalah dapat diubah Ny. M dan keluarga memiliki keinginan untuk menjaga makanan, rutin minum obat, dan cek gula rutin
4.	Menonjolnya masalah : Masalah berat harus ditangani Ada masalah tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan	2 1 0	$\frac{1}{2} \times 1 = \frac{1}{2}$	Keluarga Ny. M mengatakan ada masalah tidak perlu harus segera ditangani karena pasien rutin minum obat
Total skor				3 7/6

#### 4.1.5. Perencanaan Keperawatan

##### 1) Keluarga Ny. K

Diagnosa: Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada Ny. K berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat pasien Diabetes Melitus tipe II .

##### a. Tujuan

Setelah dilakukan perawatan selama 5 kali kunjungan selama 2 minggu diharapkan keluarga pasien mampu merawat anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus tipe II

##### b. Kriteria hasil :

- 1) Keluarga mampu menjelaskan masalah kesehatan pada pasien Diabetes Melitus tipe II
- 2) Keluarga mampu mengatasi masalah kesehatan Diabetes Melitus tipe II dengan tepat
- 3) Keluarga mampu meningkatkan verbalisasi menjalankan perawatan untuk mengatasi masalah Diabetes Melitus tipe II dengan tepat
- 4) Keluarga mampu mengurangi faktor resiko pada penderita Diabetes Melitus tipe II

##### c. Rencana tindakan

##### Observasi

- 1) Kaji tingkat pengetahuan keluarga tentang Diabetes Melitus
- 2) Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga pada penderita Diabetes Melitus

### Terapeutik

- 1) Jelaskan pada keluarga cara menjalani program perawatan untuk mencegah terjadinya penurunan kesehatan pada Diabetes Melitus
- 2) Motivasi keluarga untuk mendukung upaya kesehatan pada Diabetes Melitus
- 3) Anjurkan keluarga untuk menerapkan program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus seperti pengobatan, olahraga, dan pengaturan diet

### Edukasi

- 1) Ajarkan keluarga cara menjalani program perawatan pada Diabetes Melitus seperti pengobatan, olahraga, dan pengaturan diet

### Kolaborasi

- 1) Melakukan pemeriksaan rutin 1 minggu sekali di puskesmas
- 2) Keluarga Ny. M

Diagnosa: Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada Ny. M berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat pasien Diabetes Melitus tipe II .

#### a. Tujuan

Setelah dilakukan perawatan selama 5 kali kunjungan selama 2 minggu diharapkan keluarga pasien mampu merawat anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus tipe II.

b. Kriteria hasil :

- 1) Keluarga mampu menjelaskan masalah kesehatan pada pasien Diabetes Melitus tipe II.
- 2) Keluarga mampu mengatasi masalah kesehatan Diabetes Melitus tipe II dengan tepat
- 3) Keluarga mampu meningkatkan verbalisasi menjalankan perawatan untuk mengatasi masalah Diabetes Melitus tipe II dengan tepat.
- 4) Keluarga mampu mengurangi faktor resiko pada penderita Diabetes Melitus tipe II.

c. Rencana tindakan

Observasi

- 1) Kaji tingkat pengetahuan keluarga tentang Diabetes Melitus.
- 2) Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga pada penderita Diabetes Melitus.

Terapeutik

- 1) Jelaskan pada keluarga cara menjalani program perawatan untuk mencegah terjadinya penurunan kesehatan pada Diabetes Melitus.
- 2) Motivasi keluarga untuk mendukung upaya kesehatan pada Diabetes Melitus.
- 3) Anjurkan keluarga untuk menerapkan program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus seperti pengobatan, olahraga, dan pengaturan diet.

#### Edukasi

- 1) Ajarkan keluarga cara menjalani program perawatan pada Diabetes Melitus seperti pengobatan, olahraga, dan pengaturan diet

#### Kolaborasi

- 1) Melakukan pemeriksaan rutin 1 minggu sekali di puskesmas

#### 4.1.6. Pelaksanaan Keperawatan

- 1) Keluarga Ny. K

**Tanggal 11 Desember 2023 pukul 15.00**

1. Melakukan bina hubungan saling percaya dengan Ny. K dan keluarga.

Respon : Ny. K dan keluarga menerima kehadiran peneliti dan mulai bercerita.

2. Melakukan pengkajian tingkat pengetahuan keluarga tentang Diabetes Melitus.

Respon : keluarga Ny. K mengatakan sedikit memahami tentang definisi penyakit, tanda dan gejala.

3. Melakukan identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga pada Diabetes Melitus.

Respon : keluarga Ny. K mengatakan tindakan yang sering dilakukan hanya minum obat secara rutin glibenclamide 5mg 3x1 dan metformin 500mg 2x1, TD: 140/80 mmHg, N: 98x/menit, S: 36,5 °C, GDA: 237 mg/dL.

4. Menjelaskan pada keluarga cara menjalani program perawatan untuk mencegah terjadinya penurunan kesehatan.

Respon : keluarga Ny. K mendengarkan program perawatan DM yang dijelaskan seperti pengobatan, olahraga, pengelolaan diet 3J (jenis,jumlah,jadwal).

5. Memberikan motivasi pada keluarga untuk mendukung upaya kesehatan pada Diabetes Melitus.

Respon : keluarga Ny. K akan mencoba sering memberikan motivasi pada Ny. K untuk mendukung upaya kesehatan seperti mengingatkan untuk minum obat, mengajak Ny. K untuk jalan kepada.

6. Menganjurkan keluarga untuk menerapkan program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus seperti (pengobatan, olahraga, dan pengaturan diet).

Respon : keluarga Ny. K dapat menyebutkan kembali program perawatan kesehatan pada DM. Menu diet hari 1 Ny. K 1500 Kkal.

7. Mengajarkan pada keluarga cara menjalani program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus (pengobatan, olahraga, dan pengaturan diet)

Respon: keluarga Ny. K masih kesulitan untuk mengajarkan program perawatan kesehatan terutama pada olahraga dan pengaturan diet

**Tanggal 12 Desember 2023 pukul 15.00**

1. Melakukan pengkajian tingkat pengetahuan keluarga tentang Diabetes Melitus dalam hal pengobatan.

Respon : Ny. K mengatakan selalu konsumsi obat secara rutin tetapi gula darah selalu tinggi.

2. Melakukan identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga pada penderita Diabetes Melitus.

Respon : Ny. K mengatakan tindakan yang biasa dilakukan memberikan obat rutin glibenclamide 5mg 3x1 dan metformin 500mg 2x1, TD: 130/80 mmHg, N: 85x/menit, S: 36°C, GDA: 230 mg/dL.

3. Memberikan motivasi keluarga untuk mendukung upaya kesehatan pada Diabetes Melitus.

Respon : keluarga Ny. K mengatakan sekarang sudah sering memberikan motivasi pada Ny. K.

4. Menganjurkan keluarga untuk menerapkan program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus (pengobatan).

Respon : keluarga Ny. K dapat mengulangi anjuran yang diberikan dengan memberikan obat diabetes secara rutin. Menu diet hari 2 Ny. K 1500 Kkal.

5. Mengajarkan pada keluarga cara menjalani program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus (pengobatan).

Respon : keluarga Ny. K dapat mengajarkan kembali untuk menerapkan program pengobatan secara rutin.

### **Tanggal 13 Desember 2023 pukul 15.00**

1. Melakukan pengkajian tingkat pengetahuan keluarga tentang Diabetes Melitus dalam hal olahraga.

Respon : Ny. K dan keluarga mengatakan tidak mengetahui olahraga yang bisa dilakukan untuk penderita DM yang sesuai dengan usia Ny. K.

2. Melakukan identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga pada penderita Diabetes Melitus.

Respon : Ny. K mengatakan tindakan yang dilakukan rutin minum obat glibenclamide 5mg 3x1 dan metformin 500mg 2x1, TD: 130/80 mmHg, N: 85x/menit, S: 36°C, GDA: 228 mg/dL.

3. Menganjurkan keluarga untuk menerapkan program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus (olahraga).

Respon : Ny. K dan keluarga mendengarkan anjuran yang diberikan untuk melakukan olahraga seperti senam kaki dan senam aerobik ringan . Menu diet hari 3 Ny. K 1500 Kkal.

4. Mengajarkan pada keluarga cara menjalani program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus (olahraga).

Respon : Ny. K dan keluarga Ny. K dapat mengingat 7 gerakan senam kaki yang diajarkan pada Ny. K.

**Tanggal 14 Desember 2023 pukul 15.00**

1. Melakukan pengkajian tingkat pengetahuan keluarga tentang Diabetes Melitus dalam hal pengaturan diet.

Respon : Ny. K dan keluarga mengatakan tidak tahu mengenai penerapan diet 3J (jenis, jumlah, jadwal) dan hanya mengetahui bahwa makanan.

2. Melakukan identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga pada penderita Diabetes Melitus.

Respon : keluarga Ny. K mengatakan Ny. K rutin meminum obat glibenclamide 5mg 3x1 dan metformin 500mg 2x1, Ny. K sudah

mencoba senam kaki yang diajarkan, TD: 120/80 mmHg, N: 90x/menit, S: 36°C, GDA: 220 mg/dL.

3. Menganjurkan keluarga untuk menerapkan program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus (pengaturan diet).

Respon : Ny. K dan keluarga mendengarkan anjuran yang diberikan.

4. Mengajarkan pada keluarga cara menjalani program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus (pengaturan diet).

Respon : Ny. K dan keluarga dapat mengulangi penjelasan mengenai pengaturan diet dengan penerapan 3J (jenis, jumlah, jadwal). Menu diet hari 4 Ny. K 1500 Kkal.

5. Melakukan pemeriksaan rutin 1 minggu sekali di puskesmas.

Respon : Ny. K mengatakan akan mengunjungi puskesmas pada hari senin 16 Desember 2023.

**Tanggal 15 Desember 2023 pukul 15.00**

1. Melakukan identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga pada penderita Diabetes Melitus.

Respon : keluarga Ny. K mengatakan sekarang Ny. K sudah menerapkan program yang sudah diajarkan seperti rutin meminum obat, menerapkan diet 3J (jenis, jumlah, jadwal), dan olahraga seperti senam kaki, TD: 120/80 mmHg, N: 90x/menit, S: 36 °C, GDA: 200 mg/dL.

2. Menganjurkan keluarga untuk menerapkan program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus seperti (pengobatan, olahraga, dan pengaturan diet).

Respon : keluarga Ny. K mengatakan sudah mengikuti semua anjuran yang diberikan. Menu diet hari 5 Ny. K 1500 Kkal.

3. Mengajarkan pada keluarga cara menjalani program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus seperti (pengobatan, olahraga, dan pengaturan diet).

Respon : keluarga Ny. K dapat menjelaskan kembali program yang diajarkan.

## 2) Keluarga Ny. M

**Tanggal 16 Desember 2023 pukul 18.00**

1. Melakukan bina hubungan saling percaya dengan Ny. M dan keluarga.

Respon : Ny. M dan keluarga menerima kehadiran peneliti dan mulai bercerita.

2. Melakukan pengkajian tingkat pengetahuan keluarga tentang Diabetes Melitus.

Respon : Ny. M dan keluarga mengatakan sedikit memahami tentang definisi penyakit, tanda dan gejala.

3. Melakukan identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga pada Diabetes Melitus.

Respon : Ny. M mengatakan tindakan yang sering dilakukan hanya minum obat secara rutin metformin 500mg 1x1, TD: 110/70 mmHg, N: 85x/menit, S: 35,6°C, GDA: 430 mg/dL.

4. Menjelaskan pada keluarga cara menjalani program perawatan untuk mencegah terjadinya penurunan kesehatan.

Respon : Ny. M dan keluarga mendengarkan program perawatan DM yang dijelaskan seperti pengobatan, olahraga, pengelolaan diet 3J (jenis,jumlah,jadwal).

5. Memberikan motivasi pada keluarga untuk mendukung upaya kesehatan pada Diabetes Melitus.

Respon : keluarga Ny. M akan mencoba sering memberikan motivasi pada Ny. M untuk mendukung upaya kesehatan.

6. Menganjurkan keluarga untuk merakan program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus.

Respon : Ny. M dan keluarga dapat menyebutkan kembali program perawatan kesehatan pada DM. Menu diet hari 1 Ny. M 1350 Kkal.

7. Mengajarkan pada keluarga cara menjalani program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus (pengobatan, olahraga, dan pengaturan diet).

Respon : keluarga Ny. M mengatakan masih kesulitan untuk mengajarkan program perawatan kesehatan terutama pada olahraga dan pengaturan diet.

**Tanggal 17 Desember 2023 pukul 18.00**

1. Melakukan pengkajian tingkat pengetahuan keluarga tentang Diabetes Melitus dalam hal pengobatan.

Respon : Ny. M mengatakan selalu konsumsi obat secara rutin tetapi gula darah selalu tinggi.

2. Melakukan identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga pada penderita Diabetes Melitus.

Respon : Ny. M mengatakan tindakan yang biasa dilakukan memberikan obat rutin metformin 500mg 1x1, TD: 110/70 mmHg, N: 85x/menit, S: 35,6°C, GDA: 301 mg/dL.

3. Memberikan motivasi pada keluarga untuk mendukung upaya kesehatan pada Diabetes Melitus.

Respon : keluarga Ny. M mengatakan sekarang sudah sering memberikan motivasi pada Ny. M.

4. Menganjurkan keluarga untuk menerapkan program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus (pengobatan).

Respon : keluarga Ny. M dapat mengulangi anjuran yang diberikan dengan memberikan obat diabetes secara rutin. Menu diet hari 2 Ny. M 1350 Kkal.

5. Mengajarkan pada keluarga cara menjalani program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus (pengobatan).

Respon : keluarga Ny. M dapat mengajarkan kembali untuk menerapkan program pengobatan secara rutin.

**Tanggal 18 Desember 2023 pukul 18.00**

1. Melakukan pengkajian tingkat pengetahuan keluarga tentang Diabetes Melitus dalam hal olahraga.

Respon : Ny. M dan keluarga mengatakan tidak mengetahui olahraga yang bisa dilakukan untuk penderita DM yang sesuai dengan usia Ny. M.

2. Melakukan identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga pada penderita Diabetes Melitus.

Respon : Ny. M mengatakan tindakan yang dilakukan meminum obat secara rutin metformin 500mg 1x1, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5°C, GDA: 277 mg/dL.

3. Menganjurkan keluarga untuk menerapkan program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus (olahraga).

Respon : Ny. M dan keluarga mendengarkan anjuran yang diberikan untuk melakukan olahraga seperti senam kaki senam aerobik ringan.

Menu diet hari 3 Ny. M 1350 Kkal.

4. Mengajarkan pada keluarga cara menjalani program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus (olahraga).

Respon : Ny. M dan keluarga dapat mengingat 8 gerakan yang diajarkan pada Ny. M.

**Tanggal 19 Desember 2023 pukul 18.00**

1. Melakukan pengkajian tingkat pengetahuan keluarga tentang Diabetes Melitus dalam hal pengaturan diet.

Respon : keluarga Ny. M mengatakan tidak tau mengenai penerapan diet 3J (jenis, jumlah, jadwal), dan hanya mengetahui bahwa makanan yang harus dikurangi makanan yang manis.

2. Melakukan identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga pada penderita Diabetes Melitus.

Respon : keluarga Ny. M mengatakan rutin meminum obat metformin 500mg 1x1, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5°C, GDA: 301 mg/dL.

3. Menganjurkan keluarga untuk menerapkan program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus (pengaturan diet).

Respon : keluarga Ny. M mendengarkan anjuran yang diberikan

4. Mengajarkan pada keluarga cara menjalani program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus (pengaturan diet).

Respon : keluarga Ny. M dapat mengulangi penjelasan mengenai pengaturan diet dengan penerapan 3J (jenis, jumlah, jadwal). Menu diet hari 4 Ny. M 1350 Kkal.

5. Melakukan pemeriksaan rutin 1 minggu sekali di puskesmas.

Respon : Ny. K mengatakan akan mengunjungi puskesmas pada hari kamis 21 Desember 2023 untuk kontrol.

**Tanggal 20 Desember 2023 pukul 18.00**

1. Melakukan identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga pada penderita Diabetes Melitus.

Respon : keluarga Ny. M sekarang mengatakan Ny. M sudah menerapkan program yang diajarkan seperti rutin meminum obat, menerapkan diet 3J (jenis, jumlah, jadwal), dan olahraga seperti senam kaki di waktu senggang, TD: 120/80 mmHg, N:80x/menit, S:36,5°C, GDA: 296 mg/dL.

2. Menganjurkan keluarga untuk menerapkan program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus seperti (pengobatan, olahraga, dan pengaturan diet).

Respon : keluarga Ny. M mengatakan sudah mengikuti semua anjuran yang diberikan. Menu diet hari 5 Ny. M 1350 Kkal.

3. Mengajarkan pada keluarga cara menjalani program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus seperti (pengobatan, olahraga, dan pengaturan diet).

Respon : keluarga Ny. M dapat menjelaskan kembali program yang diajarkan.

#### 4.1.7. Evaluasi Keperawatan

- 1) Keluarga Ny. K

##### 11 Desember 2023 pukul 16.00

S : Ny. K dan keluarga mengatakan sedikit memahami definisi penyakit, tanda dan gejala, tindakan yang sering dilakukan minum obat secara rutin, masih kesulitan untuk mengajarkan program perawatan kesehatan terutama pada olahraga dan pengaturan diet.

O : keluarga kooperatif, obat yang dikonsumsi glibenclamide 5mg 3x1 dan metformin 500mg 2x1, Ny. K dan keluarga tampak mendengarkan program yang dijelaskan, keluarga dapat menyebutkan kembali program perawatan kesehatan pada DM, Indikator tingkat kemandirian keluarga tingkat 1, TD: 140/80 mmHg, N: 98x/menit, S: 36,5°C, GDA: 237 mg/dL.

A : masalah belum teratasi.

P : intervensi 2,3,5,6,7 dilanjutkan untuk hari kedua kunjungan.

##### 12 Desember 2023 pukul 16.00

S : Ny. K mengatakan selalu konsumsi obat secara rutin tetapi gula darah selalu tinggi, minum obat rutin, keluarga Ny. K mengatakan sudah sering memberikan motivasi pada Ny. K.

O : keluarga dapat mengulangi anjuran yang diberikan dengan memberikan obat secara rutin, dapat mengajarkan kembali pada Ny. K menerapkan program pengobatan secara rutin, konsumsi obat glibenclamide 5mg 3x1 dan metformin 500mg 2x1, TD: 130/80 mmHg, N: 85x/menit, S: 36°C, GDA: 230 mg/dL.

A : masalah belum teratasi.

P : intervensi 1,2,4,5 dilanjutkan untuk hari ketiga kunjungan.

#### **13 Desember 2023 pukul 16.00**

S : keluarga Ny. K mengatakan tidak mengetahui olahraga yang sesuai untuk Ny. K, rutin minum obat.

O : keluarga Ny. K tampak mendengarkan anjuran yang diberikan seperti senam kaki dan aerobik ringan, dapat mengingat 7 gerakan senam kaki, konsumsi obat glibenclamide 5 mg 3x1 dan metformin 500mg 2x1, TD: 130/80 mmHg, N:85x/menit, S: 36°C, GDA: 228 mg/dL.

A : masalah belum teratasi.

P : intervensi 1,2,3,4,5 dilanjutkan untuk hari keempat kunjungan.

#### **14 Desember 2023 pukul 16.00**

S : keluarga Ny. K mengatakan Ny. K rutin minum obat, sudah mencoba melakukan senam kaki yang diajarkan, Ny. K akan mengunjungi puskesmas pada hari senin 16 Desember 2023 untuk kontrol.

O : Ny. K dan keluarga tampak mendengarkan anjuran yang diberikan, dapat mengulangi penjelasan penerapan diet 3J (jenis, jumlah, jadwal), konsumsi obat glibenclamide 5mg 3x1 dan metformin 500mg 2x1, TD: 120/80 mmHg, N: 90x/menit, S: 36°C, GDA:220 mg/dL.

A : masalah belum teratasi.

P : intervensi 2,3,4 dilanjutkan untuk hari kelima kunjungan.

**15 Desember 2023 pukul 16.00**

S : keluarga Ny. K mengatakan sekarang Ny. K sudah menerapkan program yang sudah diajarkan seperti minum obat, menerapkan diet 3J (jenis,jumlah,jadwal), dan olahraga seperti senam kaki.

O : Ny. K dan keluarga dapat menjawab pertanyaan yang diberikan, serta dapat menjelaskan kembali program yang diajarkan, indikator tingkat kemandirian keluarga tingkat 3, TD: 120/80 mmHg, N: 90x/menit, S: 36°C, GDA: 200 mg/dL.

A : masalah belum teratasi.

P : intervensi dilanjutkan oleh keluarga Ny. K.

2) Keluarga Ny. M

**16 Desember 2023 pukul 19.00**

S : Ny. M dan keluarga mengatakan sedikit memahami definisi, tanda dan gejala, tindakan yang sering dilakukan minum obat secara rutin, masih kesulitan untuk mengajarkan program perawatan kesehatan terutama pada olahraga dan pengaturan diet.

O : keluarga kooperatif, konsumsi obat metformin 500mg 1x1, keluarga tampak mendengarkan program yang dijelaskan, keluarga dapat menyebutkan kembali 3 program perawatan kesehatan pada DM, indikator tingkat kemandirian keluarga tingkat 1, TD: 110/70 mmHg, 85x/menit, S: 35,6°C, GDA: 430 mg/dL.

A : masalah belum teratasi.

P : intervensi 2,3,5,6,7 dilanjutkan untuk kedua kunjungan.

**17 Desember 2023 pukul 19.00**

S : Ny. M mengatakan selalu konsumsi obat secara rutin tetapi gula darah selalu tinggi.

O : keluarga dapat mengulangi anjuran yang diberikan dengan memberikan obat secara rutin, keluarga Ny. M dapat mengajarkan kembali untuk menerapkan program pengobatan secara rutin, keluarga Ny. M menyetujui untuk memberikan motivasi pada Ny. M, konsumsi obat metformin 500mg 1x1, TD: 110/70 mmHg, N: 85x/menit, S: 35,6°C, GDA: 301 mg/dL.

A : masalah belum teratasi.

P : intervensi 1,2,4,5 dilanjutkan untuk hari ketiga kunjungan.

**18 Desember 2023 pukul 19.00**

S : Ny. M dan keluarga mengatakan tidak mengetahui olahraga yang sesuai untuk Ny. M, rutin minum obat.

O : Ny. M dan keluarga tampak mendengarkan anjuran yang diberikan seperti senam kaki dan aerobik ringan, konsumsi obat metformin 500mg 1x1, TD: 110/70 mmHg, N: 85x/menit, S: 36,5°C, GDA: 277 mg/dL.

A : masalah belum teratasi.

P : intervensi 1,2,3,4,5 dilanjutkan untuk hari keempat kunjungan.

**19 Desember 2023 pukul 19.00**

S : keluarga Ny. M mengatakan Ny. M rutin minum obat, sudah mencoba senam kaki secara mandiri, Ny. M berencana mengunjungi puskesmas pada hari Kamis 21 Desember 2023 untuk kontrol.

O : tampak mendengarkan anjuran yang diberikan, dapat mengulangi penjelasan penerapan diet 3J (jenis, jumlah, jadwal), konsumsi obat metformin 500mg 1x1, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5°C, GDA: 301 mg/dL.

A : masalah belum teratasi.

P : intervensi 2,3,4 dilanjutkan untuk hari kelima kunjungan.

**20 Desember 2023 pukul 19.00**

S : keluarga Ny. M mengatakan sekarang Ny. M sudah menerapkan program yang sudah diajarkan seperti rutin minum obat, menerapkan diet 3J (jenis, jumlah, jadwal) dan olahraga seperti senam kaki di waktu senggang.

O : Ny. M dan keluarga dapat menjawab pertanyaan yang diberikan, serta dapat menjelaskan kembali program yang diajarkan, indikator tingkat kemandirian keluarga tingkat 3, TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5°C, GDA: 296 mg/dL.

A : masalah belum teratasi.

P : intervensi dilanjutkan oleh keluarga Ny. M.

## 4.2. Pembahasan

### 4.2.1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 11 Desember 2023, pada Ny. K memiliki riwayat Diabetes Melitus ± 1 tahun yang lalu, mengeluh kelelahan, sering kencing, merasa haus, disertai tangan kesemutan, visus mata kanan dan kiri 6/12, gula darah selalu tinggi walaupun sudah rutin minum obat glibenclamide 5mg 3x1 dan metformin 2x1 GDA: 237 mg/dL, pendidikan terakhir SD saat pengkajian dengan fokus keluarga ditemukan masalah bahwa keluarga Ny. K mengatakan tidak ada pantangan dan makan hanya mengurangi makanan manis, tampak belum mengetahui tentang diet 3J (jenis, jumlah, jadwal), tidak melakukan aktivitas fisik seperti olahraga Ny. K mengatakan hanya melakukan aktivitas sehari - hari. Sedangkan pada tanggal 16 Desember 2023, pada Ny. M memiliki riwayat Diabetes Melitus ± 6 tahun yang lalu, mengeluh mudah lelah, sering minum dan sering kencing, visus mata kanan dan kiri 6/9, tampak adanya bekas luka menghitam pada area kaki, gula darah selalu tinggi walaupun sudah rutin minum obat metformin 500mg 1x1 GDA: 430 mg/dL, pendidikan terakhir SMA saat pengkajian dengan fokus keluarga ditemukan masalah bahwa

keluarga Ny. M mengatakan tidak membatasi makanan, tampak belum mengetahui tentang diet 3J (jenis, jumlah, jadwal), tidak melakukan aktivitas fisik seperti olahraga dikarenakan sibuk bekerja.

Menurut (SDKI, 2017) manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah adanya rasa tidak puas dalam menangani masalah kesehatan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga yang dibuktikan dengan data subjektif mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita, mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan dan data objektif gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat, aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat, dan gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko (Kholid, 2024).

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan oleh peneliti terdapat kesamaan antara tinjauan kasus dan tinjauan teori yang menyebutkan bahwa tanda mayor dari manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yaitu mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan seperti (penerapan diet dan olahraga) dikarenakan kurangnya pemahaman antara pasien dan keluarga dalam mengenal masalah kesehatannya.

#### **4.2.2. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan analisa data dari penelitian ini diagnosa keperawatan pada pasien menunjukkan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat pasien Diabetes Melitus tipe II ditandai dengan keluarga kedua pasien tidak menerapkan diet 3J (jenis, jumlah, jadwal) dikarenakan belum mengetahui

cara menerapkannya dan tidak melakukan aktivitas fisik seperti olahraga dikarenakan keluarga tidak ada yang mengingatkan pasien sehingga pasien mengalami penurunan status kesehatan gula darah Ny.K dan Ny.M  $\geq 200$  mg/dL.

Pada tinjauan pustaka diagnosa keperawatan pada keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita Diabetes Melitus tipe II adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (SDKI, 2017). Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah ketidakmampuan keluarga untuk menyesuaikan dan mengintegrasikan proses keluarga, pengobatan penyakit, dan gejala sisa untuk mencapai tujuan kesehatan (Sulistiyono, 2022).

Dari pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa pasien diagnosa keperawatan yang muncul yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. dari diagnosa diatas kemungkinan resiko diagnosa baru yang muncul adalah ketidakstabilan kadar gula darah karena setiap melakukan pengecekan gula darah selama 5 kali kunjungan GDA  $\geq 200$  mg/dL.

#### **4.2.3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi yang dilakukan pada kedua pasien yaitu kaji tingkat pengetahuan keluarga tentang Diabetes Melitus, identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga pada penderita Diabetes Melitus, jelaskan pada keluarga cara menjalani program perawatan untuk mencegah terjadinya penurunan kesehatan pada Diabetes Melitus, motivasi keluarga untuk mendukung upaya kesehatan pada Diabetes Melitus, anjurkan keluarga untuk menerapkan program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus

seperti pengobatan, olahraga, dan pengaturan diet, ajarkan keluarga cara menjalani program perawatan pada Diabetes Melitus seperti pengobatan, olahraga, dan pengaturan diet, melakukan pemeriksaan rutin 1 minggu sekali di puskesmas.

Pada tinjauan pustaka perencanaan untuk diagnosa keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan, identifikasi sumber – sumber yang dimiliki keluarga, identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga, motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan, gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga, ciptakan perubahan lingkungan secara optimal, informasikan fasilitas kesehatan yang ada, ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga, rujuk untuk terapi keluarga ,jika perlu (SIKI, 2018).

Menurut peneliti dalam menyusun intervensi keperawatan tidak mengalami hambatan dikarenakan penulis berdiskusi terlebih dahulu kepada keluarga Ny. K dan Ny. M agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam menentukan intervensi tindakan keperawatan. Dalam intervensi yang dilakukan oleh kedua pasien tidak sepenuhnya diikuti pasien dengan benar terutama pada pengaturan diet dikarenakan GDA masih belum stabil keluarga masih perlu memahami lebih lanjut mengenai penerapan diet 3J (jenis,jumlah,jadwal).

#### 4.2.4. Implementasi Keperawatan

Implementasi pada kedua pasien dilakukan selama 5 hari dengan melakukan pelaksanaan tindakan keperawatan yaitu mengkaji tingkat pengetahuan keluarga tentang Diabetes Melitus, melakukan identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga pada penderita Diabetes Melitus, menjelaskan pada keluarga cara menjalani program perawatan untuk mencegah terjadinya penurunan kesehatan pada Diabetes Melitus, memotivasi keluarga untuk mendukung upaya kesehatan pada Diabetes Melitus, menganjurkan keluarga untuk menerapkan program perawatan kesehatan pada Diabetes Melitus seperti pengobatan, olahraga, dan pengaturan diet, mengajarkan keluarga cara menjalani program perawatan pada Diabetes Melitus seperti pengobatan, olahraga, dan diet, melakukan pemeriksaan rutin 1 minggu sekali di puskesmas.

Dalam melaksanakan diet, penderita DM tipe II harus mengikuti anjuran dalam aturan 3J, yaitu jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal makan. Jenis dan jumlah makanan yang banyak mengandung gula serta jadwal makan yang tidak teratur dapat meningkatkan kadar gula darah (Idris, 2014). Melakukan latihan jasmani bertujuan untuk meningkatkan kepekaan insulin, mencegah kegemukan, memperbaiki aliran darah, merangsang pembentukan glikogen baru, dan mencegah komplikasi lebih lanjut. Penatalaksanaan olahraga penting karena dapat menurunkan kadar glukosa darah seperti gerakan senam kaki diabetik (Wibisana, 2017).

Berdasarkan kasus tersebut pelaksanaan tindakan keperawatan pada Ny. K dan Ny. M telah sesuai dengan rencana tindakan keperawatan namun

untuk hasil yang diharapkan belum sesuai karena karena keluarga belum mampu meningkatkan verbalisasi menjalankan perawatan untuk mengatasi masalah DM dengan tepat terutama pada penerapan diet 3J kedua pasien masih kesulitan untuk menentukan jumlah dan jenis yang sesuai dengan kebutuhan pasien dikarenakan kedua pasien tidak membedakan menu makanan yang di konsumsi pasien dan anggota keluarga yang lainnya. Dalam menjalankan aktivitas fisik kedua pasien mampu melakukan olahraga senam kaki diabetes secara mandiri.

#### **4.2.5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi hari ke 5 pasien 1 Ny. K selama 5 kali kunjungan yaitu S: keluarga Ny. K mengatakan sekarang Ny. K sudah menerapkan program yang sudah diajarkan seperti minum obat, mampu menerapkan diet 3J (jenis, jumlah, jadwal), dan olahraga seperti senam kaki. O: Ny. K dan keluarga dapat menjawab pertanyaan yang diberikan, serta dapat menjelaskan kembali program yang diajarkan, tingkat kemandirian keluarga dalam menjalankan program meningkat menjadi tingkat 3, TD: 120/80 mmHg, N: 90x/menit, S: 36°C, GDA: 200 mg/dL. A: masalah belum teratasi dikarenakan hasil GDA pasien masih di atas nilai normal yaitu < 200 mg/dL P: intervensi dilanjutkan oleh keluarga Ny. K.

Evaluasi hari ke 5 pasien 2 ny. M selama 5 kali kunjungan yaitu S: keluarga Ny. M mengatakan sekarang Ny. M sudah menerapkan program yang sudah diajarkan seperti rutin minum obat, menerapkan diet 3J (jenis, jumlah, jadwal) dan olahraga seperti senam kaki di waktu senggang. O: Ny. M dan keluarga dapat menjawab pertanyaan yang diberikan, serta

dapat menjelaskan kembali program yang diajarkan, tingkat kemandirian keluarga dalam menjalankan program meningkat menjadi tingkat 3, TD: 120/80 mmHg, N:80x/menit, S: 36,5°C, GDA: 296 mg/dL. A: masalah belum teratasi dikarenakan hasil GDA pasien masih di atas nilai normal yaitu < 200 mg/dL P: intervensi dilanjutkan oleh keluarga Ny. M.

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan untuk mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien dengan pengamatan dan menanyakan langsung kepada pasien yang didokumentasikan dalam catatan perkembangan SOAP. Evaluasi yang diharapkan pada masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yaitu, keluarga mampu menjelaskan masalah kesehatan pada DM tipe II, keluarga mampu mengatasi masalah kesehatan DM tipe II dengan tepat, keluarga mampu meningkatkan verbalisasi menjalankan perawatan untuk mengatasi masalah DM tipe II dengan tepat, keluarga mampu mengurangi faktor resiko pada penderita DM tipe II (SLKI, 2018).

Pada tahap evaluasi ditemukan kesamaan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Pada hari ke 5 dalam 5 kali kunjungan tindakan perawatan yang dilakukan didapatkan hasil pada kedua pasien bahwa keluarga sudah mampu menjelaskan masalah kesehatan, keluarga mampu mengatasi masalah kesehatan dengan tepat, keluarga mampu meningkatkan verbalisasi menjalankan perawatan, namun keluarga Ny. K dan Ny. M masih harus melakukan intervensi secara mandiri.