KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN DM TIPE II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMBAK WEDI SURABAYA

Oleh :

INTAN AYU PERMATA PUTRI

NIM.20210660025

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

2024

KARYA TULISH ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN DM TIPE II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMBAK WEDI SURABAYA

Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep.)

Pada Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Oleh :

INTAN AYU PERMATA PUTRI

NIM.20210660025

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

2024

SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Intan Ayu Permata Putri

Nim : 20210660025

Program Studi : D3 Keperawatan

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Menyatakan Bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Keluarga Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Pasien DM Tipe II Di Wilayah Puskesmas Tambak Wedi Surabaya" saya bersumpah bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri dan belum pernah dipublikasikan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun

Surabaya, 28 Juni 2024

Yang Menyatakan

Intan Ayu Permata Putri

NIM. 20210660025

PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya, sehingga dapat diajukan dalam ujian sidang Karya Tulis Ilmiah pada Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 28 Juni 2024

Menyetujui,

Pembimbing I	Pembimbing II
Dr. Pipit Festi W,S.KM.,M.Kes	**Siti Aisyah,S.Kep.,Ns.,M.Kes**

Mengetahui,

Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Dr. Eni Sumarliyah,S.Kep.,Ns.,M.Kes

PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini dipertahankan di hadapan tim penguji Ujian Karya Tulis Ilmiah pada tanggal 29 Juli 2024 oleh Mahasiswa atas nama Intan Ayu Permata Putri, NIM 20210660025 Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

TIM PENGUJI

Ketua: Dr. Nur Mukarromah.,SKM.,M.Kes (.....)

Anggota 1: Dr. Pipit Festi W, S.KM.,M.Kes (.....)

Anggota 2: Siti Aisyah,S.Kep.,Ns.,M.Kes (.....)

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Dr.Nur Mukarromah.,SKM.,M.Kes

NIK : 012.05.1.1972.97.019

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan karya tulis ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surabaya, tahun 2024 dengan judul penelitian "Asuhan Keperawatan Keluarga Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada DM Tipe II Di Wilayah Puskesmas Tambak Wedi Surabaya".

Dalam penyusunan karya tulis ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak untuk itu perkenankan penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Dr. H Sukadiono, MM, Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya
2. Dr. Nur Mukarromah, SKM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan selaku penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan masukan baik kritik maupun saran, sehingga penulisan Karya Tulis Ilmiah saya dapat terselesaikan dengan baik.
3. Dr. Eni Sumarliyah, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya
4. Ibu Dr. Pipit Festi W,S.KM.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing 1 saya di Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah membimbing dan memberikan arahan demi proses kelancaran tugas akhir saya, sehingga laporan tugas akhir dapat saya selesaikan dengan baik.

5. Ibu Siti Aisyah,S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing 2 saya di Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah membimbing dan memberikan arahan serta dukungan dalam mengerjakan tugas akhir sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan baik.
6. Kepala Puskesmas Tambak Wedi Surabaya yang telah memberikan wadah untuk studi kasus sehingga penulisan Karya Tulis Ilmiah saya dapat terlaksana dengan lancar.
7. Keluarga Ny. K dan Ny. M yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.
8. Muhammad Ali Wardhanu dan Mauidhoh selaku orang tua saya yang telah mendukung saya dalam menjalankan program studi D3 Keperawatan dan sudah membiayai saya dalam segala kebutuhan di perkuliahan.
9. Alysia Am'alia selaku saudara saya yang telah mendukung dan memberikan semangat dalam mengerjakan tugas akhir.
10. Teman – teman UKM ORMABES yang telah mendukung dan memberikan semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Teman – teman D3 Keperawatan yang telah memberikan semangat dan mendukung saya untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan tepat waktu, khususnya teman terdekat saya Fika, Romadhina, Jannah dan Lia yang selalu mendukung saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Intan Ayu Permata Putri selaku diri saya sendiri yang telah mampu melewati studi 3 tahun di program studi D3 Keperawatan dan akhirnya mencapai titik akhir dalam perkuliahan.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT ii
PERSETUJUAN iii
PENGESAHAN iv
UCAPAN TERIMA KASIH v
DAFTAR ISI vii
DAFTAR TABEL x
DAFTAR GAMBAR xi
DAFTAR LAMPIRAN xii
DAFTAR SINGKATAN xiii
ABSTRAK xiv
ABSTRACT xv
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1. Latar Belakang 1
1.2. Rumusan Masalah 4
1.3. Tujuan Penelitian 4
1.3.1. Tujuan Umum 4
1.3.2. Tujuan Khusus 4
1.4. Manfaat Penelitian 5
1.4.1. Secara Teoritis 5
1.4.2. Secara Praktis 6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 7
2.1. Tinjauan Konsep Diabetes Melitus 7
2.1.1. Definisi 7
2.1.2. Etiologi 8
2.1.3. Klasifikasi 10
2.1.4. Patofisiologi 10
2.1.5. Tanda dan Gejala 11
2.1.6. Komplikasi 12
2.1.7. Penatalaksanaan 14
2.2. Tinjauan Konsep Keluarga 17
2.2.1. Definisi Keluarga 17

2.2.2. Ciri – Ciri Keluarga 18
2.2.3. Tipe Keluarga 18
2.2.4. Struktur Keluarga 20
2.2.5. Fungsi Keluarga 21
2.2.6. Tahap Perkembangan Keluarga 24
2.2.7. Peran Perawat Keluarga 27
2.2.8. Tujuan Keperawatan Keluarga 29
2.3. Tinjauan Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga 30
2.3.1. Pengkajian 30
2.3.2. Analisa Data 42
2.3.3. Diagnosa Keperawatan 43
2.3.4. Intervensi Keperawatan 45
2.3.5. Implementasi Keperawatan 47
2.3.6. Evaluasi Keperawatan 47
BAB III METODE PENELITIAN 49
3.1. Desain Penelitian 49
3.2. Variabel dan Definisi Operasional 50
3.2.1. Variabel Penelitian 50
3.2.2. Definisi Operasional 50
3.3. Subyek Penelitian 51
3.4. Lokasi dan Waktu Penelitian 52
3.5. Pengumpulan Data 52
3.5.1. Teknik Pengumpulan Data 52
3.5.2. Instrumen Pengumpulan Data 53
3.6. Uji Keabsahan Data 53
3.6.1. Perpanjangan waktu pengamatan/tindakan 54
3.6.2. Triagulasi 54
3.7. Analisa Data 55
3.7.1. Pengumpulan Data 56
3.7.2. Reduksi Data 56
3.7.3. Penyaji Data 56
3.7.4. Kesimpulan 56
3.8. Etika Penelitian 57
3.9. Keterbatasan Penelitian 58

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 59
4.1. Hasil Penelitian 59
4.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian 59
4.1.2. Pengkajian Keperawatan 59
4.1.3. Diagnosis Keperawatan 87
4.1.5. Perencanaan Keperawatan 92
4.1.6. Pelaksanaan Keperawatan 95
4.1.7. Evaluasi Keperawatan 105
4.2. Pembahasan 110
4.2.1. Pengkajian 110
4.2.2. Diagnosa Keperawatan 111
4.2.3. Intervensi Keperawatan 112
4.2.4. Implementasi Keperawatan 114
4.2.5. Evaluasi Keperawatan 115
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 117
5.1. Kesimpulan 117
5.1.1. Pengkajian 117
5.1.2. Diagnosa keperawatan 118
5.1.3. Perencanaan / Intervensi Keperawatan 118
5.1.4. Pelaksanaan / Implementasi Keperawatan 119
5.1.5. Evaluasi 119
5.2. Saran 120
5.2.1. Bagi Pasien dan Keluarga 120
5.2.2. Bagi Puskesmas 120
5.2.3. Bagi Masyarakat 120
5.2.4. Bagi Peneliti Selanjutnya 120
DAFTAR PUSTAKA 121
LAMPIRAN 123

DAFTAR TABEL

Judul Tabel **Halaman**

Tabel 2. 1 Komposisi Keluarga 31
Tabel 2. 2 Keterangan dan Simbol Genogram 31
Tabel 2. 3 Prioritas Masalah Asuhan Keperawatan Keluarga 45
Table 3. 1 Definisi Operasional 50
Tabel 4. 1 Komposisi Keluarga Ny. K 60
Tabel 4. 2 Komposisi Keluarga Ny. M 60
Tabel 4. 3 Prioritas Masalah Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. K 88
Tabel 4. 4 Prioritas Masalah Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. M 90

DAFTAR GAMBAR

Judul Gambar **Halaman**

Gambar 4. 1 Genogram Keluarga Ny. K.....61
Gambar 4. 2 Genogram Keluarga Ny. M.....61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Lembar Responden.....123
Lampiran 2 : Lembar Inform Consent.....124
Lampiran 3 : Foto Kunjungan Rumah Pasien.....126
Lampiran 4 : Satuan Acara Penyuluhan.....127
Lampiran 5 : Leaflet.....131
Lampiran 6 : Tabel Kemandirian Keluarga.....132
Lampiran 7 : Lembar Konsultasi.....137
Lampiran 8 : Simulasi Menu Diet NY. K dan Ny. M.....139
Lampiran 9 : Lembar Berita Acara Revisi KTI.....140
Lampiran 10 : Endorsement Letter.....146
Lampiran 11 : Surat Keterangan Bukti Bebas Plagiasi.....147
Lampiran 12 : Surat Keterangan Bebas Pinjam.....148

DAFTAR SINGKATAN

PTM	: Penyakit Tidak menular
IDF	: *International Diabetes Federation*
WHO	: *World Health Organization*
Kg	: Kilogram
IDDM	: *Insulin Dependent Diabetes Melitus*
NIDDM	: *Non Insulin Dependent Diabetes Melitus*
β	: Beta
KAD	: Ketoasidosis Diabetik
HNNK	: Hiperosmolar Non – Ketotik
OHO	: Obat Hiperglikemik Oral
LDR	: *Long Distance Relation Ship*
PPOK	: Penyakit Paru Kronis
SMART	: Spesifik, *Meausurable, Achievable, Reality, Time limited*
SAP	: Satuan Acara Penyuluhan
DM	: Diabetes Melitus
GDA	: Gula Darah Acak
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN DM TIPE II DI WILAYAH PUSKESMAS TAMBAK WEDI SURABAYA

Oleh : Intan Ayu Permata Putri

Latar belakang : Penyakit Diabetes Melitus merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi kesehatan keluarga sehingga menyebabkan munculnya masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Berdasarkan hasil wawancara selama 3 hari didapatkan data di Puskesmas Tambak Wedi Surabaya terdapat 150 orang yang mengalami masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. **Tujuan :** Untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada salah satu anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. **Metode :** Penelitian deskriptif dengan bentuk studi kasus menggunakan 2 responden dalam keluarga yang mengalami manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan pengobatan, diet, dan olahraga pada pasien Diabetes Melitus dengan menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Instrumen yang digunakan selama proses pengkajian menggunakan lembar pengkajian asuhan keperawatan keluarga dan glukometer. Asuhan keperawatan keluarga dilakukan 5 kali kunjungan rumah. **Hasil :** Setelah dilakukan asuhan keperawatan didapatkan pengkajian skoring prioritas masalah skor 4 dengan diagnosa keperawatan yang muncul manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit, dilakukan intervensi utama dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen perawatan serta penyusunan menu diet pada pasien Diabetes Melitus. **Kesimpulan :** Setelah dilakukan intervensi selama 5 hari masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif belum teratasi dibuktikan dengan GDA Ny. K dan Ny. M ≥ 200 mg/dL , diharapkan keluarga melaksanakan program perawatan kesehatan meliputi pengobatan, penatalaksanaan diet, dan olahraga.

Kata kunci : Diabetes Melitus, Manajemen Kesehatan Keluarga

ABSTRACT

FAMILY NURSING CARE IN EFFECTIVE FAMILY HEALTH MANAGEMENT PROBLEMS IN TYPE II DM PATIENTS IN TAMBAK WEDI PUBLIC HEALTH CENTER AREA, SURABAYA.

By: Intan Ayu Permata Putri

Background: diabetes Mellitus is one of the health problems that can affect family health, causing ineffective family health management problems. Based on the results of interviews for three days, data were obtained at the Tambak Wedi Health Center in Surabaya, where 150 people experienced ineffective family health management problems. **Objective**: To carry out nursing care for one of the family members suffering from Diabetes Mellitus with ineffective family health management problems in the Tambak Wedi Health Center working area in Surabaya. **Method**: Descriptive research in the form of a case study by using two respondents in families who experienced ineffective family health management by providing health education on medication management, diet, and exercise in Diabetes Mellitus patients using a nursing care process approach that includes assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The assessment instruments used were a family nursing care sheet and a glucometer. Family nursing care was five times at home. **Results**: After it was carried out, the assessment of priority problem scored four of the nursing diagnoses that emerged as ineffective family health management related to the family's inability to care for sick family members. The primary intervention was to provide health education on care management and preparing a diet menu for patients with Diabetes Mellitus. Conclusion: After intervention for five days, the problem of ineffective family health management had not been resolved, evidenced by Mrs. K and Mrs. M's GDA ≥ 200 mg/dL, family hopefully could carry out a health care program, including: medication, diet management, and exercise.

Keywords: Diabetes Mellitus, Family Health Management

DAFTAR PUSTAKA

Alimul . (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data.* Jakarta: Salemba Medika.

Alimul. (2015). *Pengantar kebutuhan dasar manusia.* Jakarta: Salemba Medika.

Ariyani . (2019). *Asuhan Keperawatan Keluarga* . Jakarta : EGC .

Brunner & Suddarth. (2010). *Keperawatan Medical Bedah* (8 ed., Vol. 2). Jakarta: ECG.

Festi et al. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga.* Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama.

Friedman. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek.* Jakarta: ECG.

Hawari. (2023). Upaya Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Pendekatan Pelayanan Dokter Keluarga . *Jurnal Ilmu Farmasi dan Kesehatan* , 01 - 07.

Husnaniyah. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga.* Yogyakarta: Deepbublish.

Idris. (2014). Pola Makan Dengan Kadar Gula Darah Pasien DM Tipe 2. *Jurnal MKMI*, 211 - 218.

International Diabetes Federation. (2021). *International Diabetes Federation Edition 10.* International Diabetes Federation (IDF). Dipetik Maret 16, 2024, dari https://diabetesatlas.org/data/en/country/94/id.html

Kholid. (2024). Pengelolaan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Keluarga Dewasa Dengan Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 21 - 26.

Mahendra,dkk. (2008). *Care Yourself Diabetes Mellitus* . Jakarta : Penebar Plus.

Masriadi. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular.* Trans Info Media.

Muhlisin. (2012). *Keperawatan Keluarga.* Yogyakarta : Gosyen Publishing.

Nurarif & Kusuma. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda Nic - Noc Dalam Berbagai Kasus.* Yogyakarta : MediaAction.

Nursalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan* (Edisi 5 ed.). Jakarta Selatan: Salemba Medika.

PERKENI. (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia* . PB.PERKENI .

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2021, Maret). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI Tahun 2021. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI Tahun 2018* (hal. 72-84). Indonesia: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

SDKI. (2017). *Strandar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI).* Jakarta : Persatuan Perawat Indonesia.

Sepang et al. (2022). Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan Pada Keluarga Dengan Diabetes Melitus Tipe 2. *Watson Journal Of Nursing*, 1-4.

SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).* Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.

Siregar et al. (2020). *Keperawatan Keluarga* . Yayasan Kita Menulis.

SLKI. (2018). *Standart Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).* Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.

Smeltzer & Bare. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah* (12 ed.). Jakarta: ECG.

Soegondo dkk. (2011). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu.* Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Sukmawati. (2014). Peran Keluarga Dalam Merawat Klien Diabetik Di Rumah . *Jurnal Ners LENTERA*, 7 - 18.

Sulistiyono. (2022). Manajemen Kesehatan Keluarga Pada Pasien Yang Menderita Hipertensi Di Masa Pandemi Covid - 19: Studi Kasus . *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 96 - 103.

Susanti. (2023). Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Mengatasi Masalah Kesehatan Keluarga. *Jurnal Kesehatan*, 56 - 68.

Suyono,dkk. (2011). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu* . Jakarta : Badan Penerbit FKUI.

Wibisana. (2017). Pengaruh Senam Kaki Terhadap Gula darah Pasien Diabetes Melitus DI RSU Serang Provinsi Banten 2014. *Jurnal JKFT*, 107 - 114.

Wiratri. (2018). Menilik Ulang Arti Keluarga pada Masyarakat Indonesia (Revisiting the Concept of Family in Indonesia Society) . *Jurnal Kependudukan Indonesia* , 15-26.

World Health Organization (WHO). (2017). *Global Report on Diabetes Melitus: Fact Sheet.* World Health Organization. Dipetik Maret 16, 2024, dari https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/diabetes