

**BAB III**  
**ASUHAN KEPERAWATAN**

**A. PENGKAJIAN**

**FORMAT PENGKAJIAN DAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

**Tabel. 3.1 Identitas Kepala Keluarga**

<b>Nama perawat</b>	Resipa	<b>Nama Puskesmas</b>	Puskesmas Godean 1
		<b>Tgl. Pengkajian</b>	24, 25 Juli 2023
<b>Nama Kepala Keluarga (KK)</b>	Tn. S	<b>No. Family Folder (jika ada)</b>	-
<b>Alamat &amp; No.telp.</b>	Geneng, 5/4, Sidoagung, Godean, Sleman, Yogyakarta No. Telp : +62 896 2350 xxxx		
<b>Pekerjaan/Status KK</b>	Pensiunan AU	<b>Tgl lahir/Usia KK</b>	19 februari 1954
<b>Jenis Kelamin KK</b>	Laki-laki	<b>Pendidikan KK</b>	SLTA
<b>Riwayat Imunisasi</b>	Lengkap	<b>Asuransi kesehatan</b>	BJPS
<b>Riwayat penyakit Menular</b>	Tidak ada	<b>Riwayat penyakit Keturunan</b>	-
<b>Pemberi Informasi</b>	Ny. S	<b>Hub. dengan KK:</b>	Istri
		<b>Hub. dengan KK:</b>	
		<b>Hub. dengan KK:</b>	

**1. TUJUAN PERAWATAN INDIVIDU**

**Promotif, yaitu menambah informasi pada Ny. S terkait terapi relaksasi otot progresif pada diabetes mellitus.**

- a. Ny. S mengetahui tentang penyakit diabetes mellitus
- b. Ny. S mengetahui tentang terapi latihan fisik pada diabetes mellitus

- c. Ny. S mengetahui prosedur pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif pada diabetes mellitus.

## 2. TUJUAN PERAWATAN KELUARGA

Promotif : Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang penyakit diabetes mellitus

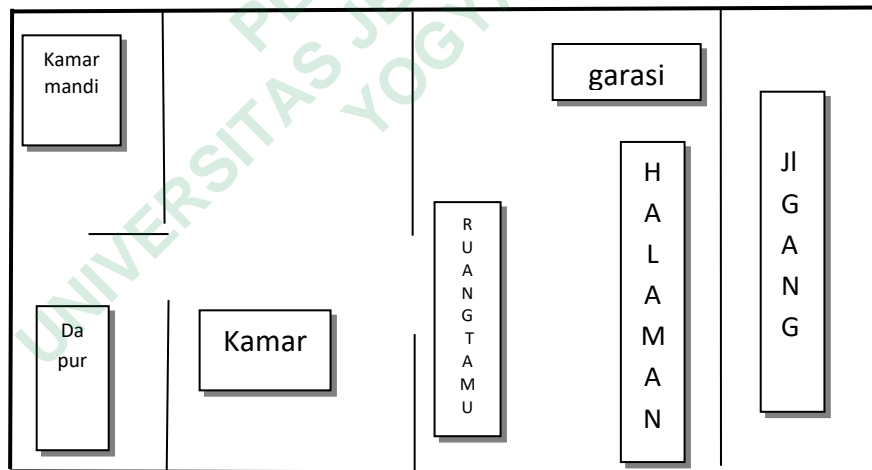
Preventif : Meningkatkan pencegahan anggota keluarga terhadap risiko memburuknya penyakit yang dialami.

- a. Keluarga Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit
- b. Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada

## 3. PENGKAJIAN KESEHATAN KELUARGA

### a. PENGKAJIAN GENOGRAM DAN KOMPOSISI KELUARGA

#### 1) Lokasi rumah

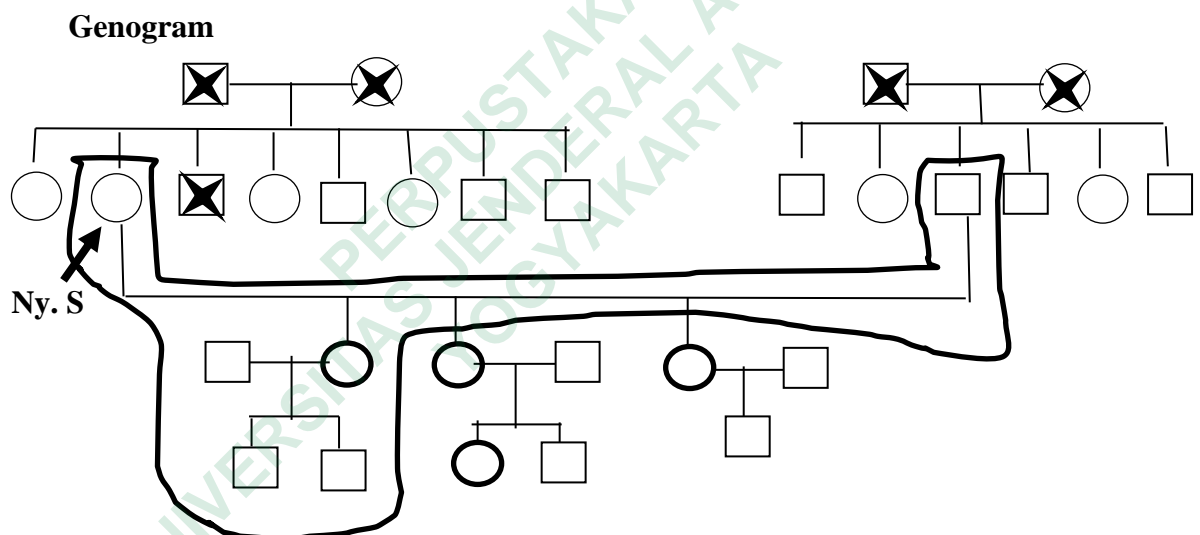


Gambar 3.1 Denah Rumah

## 2) Daftar anggota keluarga

Tabel 3.2 Daftar Anggota Keluarga

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. dengan KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan / pendapatan	Asuransi kesehatan	Riwayat Imunisasi	Riwayat Penyakit
1	Tn. S	LK	KK	69 Th	SLTA	Pensiunan AU	BPJS	Lengkap	HT
2	Ny. S	P	Istri	68 Th	S1	IRT	BPJS	Lengkap	DM
3.	An. P	Perempuan	Anak	38 th	S1	IRT	BPJS	Lengkap	-



Gambar 3.2 Genogram Keluarga

Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

X : Meninggal

— : tinggal satu rumah

↖ : Klien

## 3) Tipe keluarga:

Keluarga inti yaitu keluarga Ny. S memiliki suami dan 3 orang anak perempuan.

## 4) Suku bangsa:

Jawa

## 5) Agama:

Keluarga Ny. S beragama islam

## 6) Status ekonomi keluarga:

Status ekonomi keluarga Ny. S termasuk golongan pendapatan menengah.

Penghasilan : < UMR domisili (Rp. 2.000.000.00)

Ny. S bekerja sebagai IRT

Tn. S merupakan pensiunan AU

Alokasi dana untuk tabungan, kesehatan yaitu masing-masing  $\leq$  Rp. 500.000.00

## 7) Aktivitas rekreasi keluarga :

Aktivitas keluarga jika di rumah menonton tv bersama cucu dan anak, serta sesekali berlibur ke rumah saudara.

#### 4. PENGKAJIAN ECOMAP KELUARGA

##### a. Informasi lingkungan dalam rumah:

##### **Keadaan dalam rumah**

ventilasi

**baik**

- |  |                |
|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> konsumsi air                  | <b>cukup</b>   |
| <input type="checkbox"/> listrik                       | <b>baik</b>    |
| <input type="checkbox"/> toilet                        | <b>bersih</b>  |
| <input type="checkbox"/> sistem kebersihan dalam rumah | <b>cukup</b>   |
| <input type="checkbox"/> perabotan rumah tangga        | <b>tertata</b> |

Kesimpulan : tidak ada masalah

b. Informasi lingkungan di luar rumah:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> sampah                                       | <b>dibakar</b>                            |
| <input type="checkbox"/> drainase                                     | <b>cukup</b>                              |
| <input type="checkbox"/> hewan peliharaan                             | <b>ada</b> , hewan peliharaan unggas ayam |
| <input type="checkbox"/> sumber budaya penyebab sumber jenis penyakit | : tidak ada                               |

Kesimpulan : Keadaan rumah sederhana, klien dan keluarga mengolah sampah dengan cara dibakar, drainase sudah cukup baik dan terdapat hewan peliharaan yaitu ayam

c. Informasi tetangga dan masyarakat:

- |   |                  |
|---|------------------|
| <input type="checkbox"/> posyandu           | <b>ada</b>       |
| <input type="checkbox"/> posbindu           | <b>tidak ada</b> |
| <input type="checkbox"/> puskesmas keliling | tidak mengetahui |
| <input type="checkbox"/> puskesmas pembantu | tidak mengetahui |
| <input type="checkbox"/> puskesmas induk    | <b>ada</b>       |

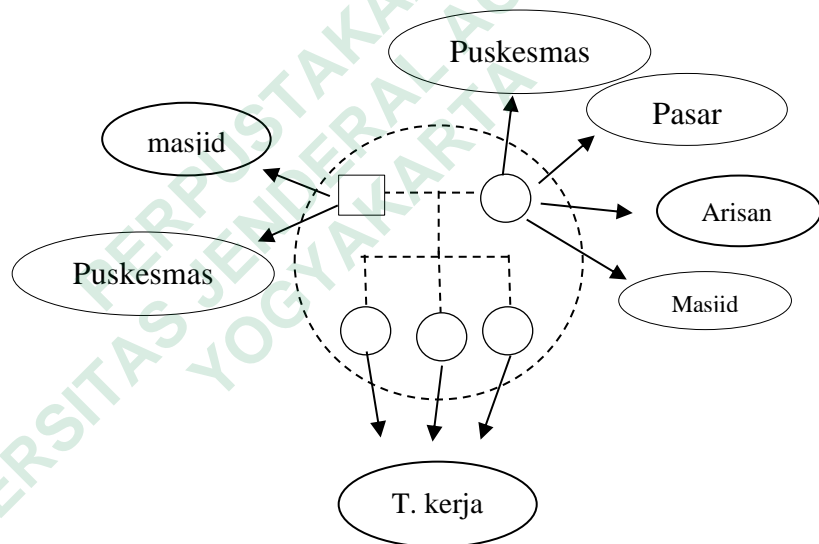
      klinik swasta/bidan/dokter umum      **ada**

□sepeda/motor/~~mobl~~                      ada

d. Informasi jaringan sosial dan sumber-sumber yang bermanfaat bagi keluarga:

- √ pasar/warung/toko kelontong
- √ arisan/dasa wisma
- √ papan informasi
- √ tempat rekreasi keluarga terdekat: wisata

e. Gambarkan ecomap keluarga:



**Gambar 3.3 Ecomaps Keluarga**

**Keterangan : normal relationship**

**5. PENGAJIAN ATTACHMENT (HUBUNGAN KASIH SAYANG)**

**KELUARGA**

**a. Riwayat Perkembangan Keluarga Sampai Saat Ini**

Perkembangan keluarga Tn.SR yaitu pada tahap keluarga dengan:

Perkembangan keluarga Tn.SR yaitu pada tahap keluarga dengan lanjut usia.

**keluarga dengan lanjut usia.** Dengan tugas perkembangan keluarga yaitu: keluarga dengan lanjut usia

tugas perkembangan keluarga :

- √ Mempertahankan pengaturan hidup
- √ Menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun/pensiun
- √ Mempertahankan hubungan perkawinan
- √ Mempertahankan ikatan keluarga antar generasi
- √ Melakukan life review masa lalu

Kesimpulan : tugas perkembangan yang belum terpenuhi yaitu terkait persiapan penyesuaian terhadap kehilangan pasangan.

#### **b. Struktur Keluarga**

Struktur peran keluarga

##### **1) Peran keluarga**

- √ melindungi dan merawat keluarga

##### **2) Peran ayah**

- √ mencari nafkah
- √ melindungi keluarga
- √ mengambil keputusan keluarga secara tepat

##### **3) Peran ibu**

- √ merawat rumah
- √ memasak

#### 4) Peran anak

√ patuh terhadap orang tua

√ bekerja

√ membantu perekonomian keluarga

peran anggota keluarga            **jelas**

peran anggota keluarga            **fleksibel**

#### 5) Nilai sosial dan norma

Gaya hidup keluarga:

budaya asing            **menerima**

makanan cepat saji    **menolak**

merokok            menolak

olahraga rutin        **Ya**

#### 6) Kesetaraan gender

√ ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan

peran gender

##### **laki-laki**

√ mencari nafkah

√ mengasuh anak / cucu

√ mengurus anak /cucu

##### **perempuan**

√ mengurus rumah tangga

√ mengasuh anak / cucu

√ mengurus anak /cucu



keadilan dalam keluarga	<b>ada</b>
pendidikan	<b>ada</b>
pekerjaan	<b>ada</b>
agama	<b>satu agama</b>
kepercayaan terhadap kesehatan	<b>ada</b>
pengetahuan	<b>ada</b>
sikap dan perilaku kesehatan	<b>ada</b>

kesimpulan: klien menerima budaya asing akan tetapi harus di pilah-pilah, Di keluarga klien juga menerapkan bahwa laki-laki harus mencari nafkah, dan istri mengurus rumah tangga dan anak perempuan diperbolehkan bekerja. Keadilan di rumah sangat diterapkan pendidikan ditekankan terhadap anak, agama klien islam, dan memandang kesehatan penting serta klien dan keluarga sangat memanfaatkan pelayanan kesehatan terdekat yaitu puskesmas.

#### 7) Proses komunikasi

pengiriman pesan

√ langsung

√ elektronik komunikasi handphone

√ orang tua

√ anak

√ saudara

#### 8) kejelasan komunikasi keluarga

√ komunikasi fungsional

### 9) Hubungan keluarga dengan tetangga dan masyarakat

√ baik

Kesimpulan : Dalam menyampaikan informasi klien dan keluarga secara langsung dan menggunakan hp saat keluarga tidak di rumah. Klien sering berkomunikasi dengan anak saudara dan tetangga. Komunikasi yang diterapkan yaitu komunikasi fungsional dan hubungan dengan tetangga baik.

### 10) Struktur kekuatan keluarga

kekuatan keluarga

√ Ayah

√ Istri

√ Anak

### 11) proses pengambilan keputusan keluarga

√ Bersama (musyawarah)

Kesimpulan : Kekuatan keluarga ada pada ayah dan proses pengambilan keputusan keluarga selalu musyawarah (bersama)

## c. Fungsi Keluarga

### 1) Fungsi afektif (fungsi mempertahankan kepribadian)

√ keluarga saling mengasihi

√ keluarga saling menyayangi

√ keluarga saling memahami

√ keluarga saling menasihati

√ keluarga saling menghargai

√ keluarga saling memberikan dukungan

Kesimpulan : Klien dan keluarga selalu menjaga hubungan baik, klien mengatakan selalu menjaga keharmonisan keluarganya dengan saling mengasihi, menyayangi, memahami, menasehati, menghargai, dan saling memberikan dukungan.

**2) Fungsi sosialisasi :**

√ keluarga membolehkan suami/istri berkumpul dengan tetangga sekitar

√ keluarga membolehkan suami/istri berkumpul dengan saudara

**3) Fungsi perawatan Kesehatan :**

**a) Keluarga mengenal masalah kesehatan terkait penyakit fisik, mental dan tumbang yang dialami keluarga**

definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, pengobatan

definisi, penyebab, diet, pencegahan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan, pengobatan, terapi

Kesimpulan : klien dan keluarga mengetahui terkait penyakit yang dialami klien, penanganan dan program pengobatan yang dijalani.

Keluarga dapat mengambil keputusan terkait dengan masalah kesehatan yang sedang dialami oleh anggota keluarga dan keluarga (keadaan sejahtera, permasalahan fisik, permasalahan psikologis)

√ dapat mengambil keputusan

**b) Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis**

- penanganan primer, mampu
- promosi kesehatan mampu
- pencegahan mampu
- penatalaksanaan penyakit mampu

**c) Keluarga memodifikasi lingkungan**

- cidera fisik (jatuh, keracunan, dll) mampu
- permasalahan psikis (keamanan dan kenyamanan) mampu

**d) Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan**

- Posyandu ya
- Posbindu tidak
- Klinik Swasta/perawat/bidan ya
- Dokter swasta tidak rutin
- Puskesmas ya
- Rumah sakit tidak rutin

**e) Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga**

- √ fisik mampu
- √ rasa aman dan nyaman mampu
- √ hubungan sosial mampu
- √ Penghargaan mampu
- √ Aktualisasi diri mampu
- √ Rumah sakit mampu

Kesimpulan : keluarga klien mampu memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga.

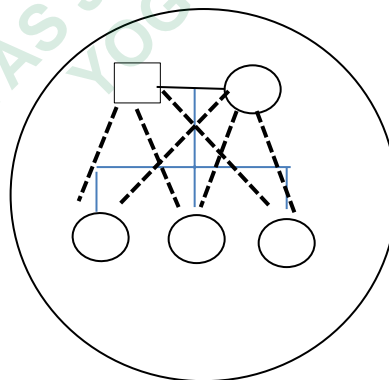
#### 4) Fungsi reproduksi

Rencana melaksanakan pemeriksaan kesehatan reproduksi

#### 5) Fungsi ekonomi

- |  |        |
|--|--------|
| <input type="checkbox"/> mengalokasikan dana pendapatan      | ya     |
| <input type="checkbox"/> alokasi dana belanja harian/bulanan | ya     |
| <input type="checkbox"/> alokasi dana pendidikan             | tidak  |
| <input type="checkbox"/> alokasi dana hari tua               | sesuai |
| <input type="checkbox"/> alokasi dana kesehatan              | sesuai |

#### Gambar Family Attachment



Gambar 3.4 Family Attachment

Keterangan : normal relationship artinya keluarga klien Ny. S memiliki hubungan yang sama-sama baik antar keluarga.

6. **PENGAJIAN PERSEPSI KELUARGA TENTANG KESEJAHTERAAN KELUARGA (FAMILY TREE WELLBEING)**
  - a. **Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga**

permasalahan kesehatan : Klien mengatakan memiliki riwayat diabetes mellitus ± 15 tahun yang lalu hingga sekarang

**b. Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga**

Klien dan keluarga mengatakan tidak terdapat masalah

**c. Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut?**

Jika ada permasalahan dalam keluarga maka keluarga akan mencari jalan keluarnya bersama-sama

**d. Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut?**

Keluarga melakukan musyawarah bersama untuk mencari jalan keluar

**e. Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari?**

Keluarga akan selalu terbuka dan selalu akan menyelesaikan permasalahan secara bersama-sama

**f. Mengevaluasi bagaimana keluarga menghadapi masalah saat ini dan perhatian keluarga terhadap faktor risiko terhadap masalah yang kemungkinan terjadi saat ini dan yang akan datang**

**1) Identifikasi konfrontasi/masalah keluarga saat ini**

Klien dan keluarga mengatakan mengetahui bahwa mempunyai masalah mengenai kesehatan yaitu diabetes mellitus dan telah memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk mencari sumber informasi dan pengobatan dari diabetes mellitus.

2) **Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut?**

Keluarga menganjurkan klien untuk beristirahat dan fokus untuk melakukan pengobatan guna mengontrol diabetes mellitus.

3) **Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari?**

Klien mengatakan mengetahui bahwa sewaktu-waktu jika tidak mematuhi pengobatan akan menimbulkan risiko terjadinya keparahan pada kondisi, oleh karena itu klien hingga saat ini rutin mengikuti pengobatan dan terus mencari kebaruan dari pengobatan di fasilitas kesehatan.

g. **Pilih dan centang pada salah satu gambar di family tree-wellbeing sesuai dengan kondisi kesejahteraan keluarga saat ini.**



Gambar 3.5 Family Tree-Wellbeing

Level (0)

Level (1)

Level (2)

Level(3)

Level(4)

Tabel 3.3 Family Tree-Wellbeing

Level 0	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4
Tidak ada masalah atau keluarga mampu mengatasi masalah	<b>Masalah rendah keluarga membutuhkan sangat sedikit bantuan.</b>	Masalah rendah atau keluarga membutuhkan sedikit bantuan	Masalah tinggi atau keluarga membutuhkan banyak bantuan	Masalah sangat tinggi atau keluarga membutuhkan sangat banyak bantuan.

## TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA

Tingkat kemandirian keluarga Ny. S dalam derajat IV

**Tabel 3.4 Tingkat Kemandirian Keluarga**

Item kemandirian	Tingkat kemandirian (jika memenuhi kriteria)			
	I (1 & 2)	II (1 s.d 5)	III (1 s.d 6)	IV (1 s.d 7)
1. menerima petugas puskesmas				✓
2. menerima yankes sesuai rencana				✓
3. menyatakan masalah kesehatan secara benar				✓
4. memanfaatkan falkes sesuai anjuran				✓
5. melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran				✓
6. melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif				✓
7. melaksanakan tindakan promotif secara aktif				✓

Kesimpulan : Klien Ny. S dan keluarga sudah memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan baik.

### 1. Pengkajian dengan 5 kunci pertanyaan (*Five key questions*)

**a. Ketika menghadapi permasalahan ini, apa yang keluarga paling khawatirkan?**

Klien dan keluarga khawatir jika penyakit diabetes mellitus yang diderita Ny. S semakin parah, dan mengganggu aktifitas keseharian.

**b. Jika permasalahan ini terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka?**

Klien sendiri, suami dan anak-anak klien yang akan sangat membantu dalam proses penyembuhan dan akan mencoba untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan mengontrol pola hidup sehat.

**c. Ketika permasalahan ini terjadi, menurut anda siapa yang paling membantu?**

Yang paling membantu yaitu suami dan anak-anak.

**d. Saat ini, apa yang paling ingin anda ketahui?**



Ny. S mengatakan ingin mengetahui lebih jauh tentang terapi apa saja selain dengan pengobatan medis untuk mengontrol penyakit diabetes mellitus.

**e. Pada aspek apa yang paling ingin anda butuhkan dari kita/perawat?**

Diberikan informasi penyuluhan tentang diabetes mellitus dan terapi aktivitas selain pengobatan secara medis.

**2. Pemeriksaan Fisik**

**Pengkajian dilakukan dari tanggal 24-25 juli 2023**

**Tabel 3.5 Pengkajian Fisik**

No	Jenis Pemeriksaan	Ny. S
1	<p><b>Identitas klien</b>  Nama  Umur  Jenis kelamin  Keluhan</p> <p>Riwayat Kesehatan</p> <p><b>Keadaan Umum</b>  a. Kesadaran  b. Status Gizi</p> <p>c. Tanda-Tanda Vital</p>	<p>Ny. S  68 Tahun (13-06-1955)  Perempuan</p> <p>ii. Klien Ny. S mengatakan bahwa ingin mengetahui lebih lanjut terkait cara mengontrol gula darah selain dengan obat-obatan. Karena sejauh ini klien sering melakukan pengobatan secara medis dipelayanan kesehatan terdekat.</p> <p>iii. Klien Ny. S mengatakan sejak 1 minggu ini sering mengalami kaki sebelah kanan nyeri dan lemas dan cepat letih.</p> <p>iv. Klien Ny. S mengatakan tangan terasa kaku dan sering kesemutan.</p> <p>v. Klien mengatakan memiliki riwayat diabetes sejak <math>\pm 15</math> tahun yang lalu dan pernah dirawat di rumah sakit karena diabetes mellitus. Dan hingga saat ini mengkonsumsi obat metformin 2x1 tablet dan insulin 1x1 ui.</p> <p>Compos mentis  IMT : 25,5 (obesitas 1)  TB : 150 cm  BB : 57 kg  TD : 129/72 mmHg  Nadi : 88x/menit  Respirasi : 21 x/menit  Hasil cek GDS : 350 mg/dl</p>

2	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih dan berhijab, rambut berwarna rata putih beruban. Klien mengatakan kepala sering terasa berat.				
3	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, refleks cahaya ⊕, conjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan sedikit rabun, sklera tidak ikterik dan tidak ada alat bantu penglihatan.				
4	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.				
5	Mulut dan Tenggorokan	Bentuk mulut simetris, , bibir lembab, gigi bawah geraham ompong, stomatitis (-), lidah bersih (+).				
6	Telinga	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik.				
7	Leher	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.				
8	Dada	I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas. P: Perkembangan dada seimbang, tidak ada masa. P: Suara paru sonor pada semua lapang paru, jantung redup, dalam batas normal. A: Paru vesikuler, jantung lup dup teratur				
9	Abdomen	I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas A: Bising usus 12x/mnt P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati, dalam batas normal P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan				
10	Genetalia dan Rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi				
11	Ekstremitas	<b>Ekstremitas Atas :</b> jumlah jari 5 lengkap, refleks bisep dan trisep positif, bergerak bebas, tidak ada edema, kulit lembab, hangat, tugor kulit baik, <2 detik. <b>Ekstremitas Bawah :</b> Jumlah jari kaki 5 lengkap, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada oedema Kekuatan Otot : <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table>	5	5	5	5
5	5					
5	5					

12	Pola persepsi	Klien Ny. S mengatakan bahwa semenjak menderita diabetes mellitus selama $\pm 15$ tahun menjadi sangat berhati-hati dalam menjaga pola makan dan aktivitas serta memanfaatkan fasilitas kesehatan terdekat untuk pengobatan. Klien mengatakan ingin mencari tau lebih banyak terkait pengobatan apa saja yang dapat dilakukan untuk mengontrol penyakit diabetes mellitusnya selain secara medis.
13	Pola nutrisi	Klien Ny. S mengatakan semenjak mengetahui didiagnosis diabetes mellitus sangat mengontrol pola makan dan diet makan atau minum yang manis-manis.
14	Pola eliminasi	Klien Ny. S mengatakan bahwa dahulu ketika awal menderita sering buah air kecil ketika malam hari namun sekarang jarang.
15	Pola aktivitas dan Latihan	Klien Ny. S mengatakan bahwa setiap hari jumat mengikuti senam lansia di puskesmas terdekat supaya lebih sehat. Hasil pengkajian <i>Katz Index</i> : skor 6 (tingkat mandiri tinggi) Hasil pengkajian risiko jatuh <i>HFS (Hedric Fall Scall)</i> : skor 10 kategori risiko jatuh sedang.
16	Pola tidur	Hasil pengkajian PSQI (kualitas tidur Ny. S baik dengan skor 4 )
17	Pola koping	Klien Ny. S mengatakan bahwa semenjak mengetahui menderita diabetes mellitus selalu berpikiran positif bahwa akan baik-baik saja kedepannya. Dan selalu akan mencari tau terkait kebaruan dari pengobatan yang tengah dijalani dalam mengontrol penyakitnya.

## ANALISA DATA

Tabel 3.6 Analisa Data

MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU			
NO	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
1	<b>DS :</b> vi. Ny. S mengatakan memiliki riwayat diabetes mellitus sejak $\pm 15$ tahun vii. Ny. S mengatakan hingga saat ini mengkonsumsi obat metformin 2x1 tablet dan insulin 1x14 ui. viii. Ny. S mengatakan sering mengalami keram dan kesemutan bahkan kadang aktivitas terasa cepat letih.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027)	hiperglikeemia

	<p>ix. Ny. S mengatakan sejak 1 minggu ini sering mengalami kaki sebelah kanan nyeri dan lemas dan cepat letih.</p> <p>x. Ny. S mengatakan bahwa dahulu ketika awal menderita sering buah air kecil ketika malam hari namun sekarang jarang</p> <p><b>DO :</b></p> <p>xi. Pemeriksaan Vital Sign TD : 129/72 mmHg, N : 88x/menit, RR : 21 x/menit,</p> <p>xii. GDS : 350 mg/dl</p>		
2	<p><b>DS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. S mengatakan ingin mengetahui lebih jauh tentang terapi apa saja selain dengan pengobatan medis untuk mengontrol penyakit diabetes mellitus.</li> <li>- Ny. S akan mencoba untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan mengontrol pola hidup sehat.</li> <li>- Ny. S mengatakan mengetahui bahwa sewaktu-waktu jika tidak mematuhi pengobatan akan menimbulkan risiko terjadinya keparahan pada kondisi, oleh karena itu klien hingga saat ini rutin mengikuti pengobatan</li> <li>- Klien dan keluarga mengatakan mengetahui bahwa mempunyai masalah mengenai kesehatan yaitu diabetes mellitus dan telah memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk mencari sumber informasi dan pengobatan dari diabetes mellitus.</li> <li>- Ny. S mengatakan bahwa ingin mengetahui lebih lanjut terkait cara mengontrol gula darah selain dengan obat-obatan. Karena sejauh ini klien sering melakukan pengobatan secara medis dipelayanan kesehatan terdekat.</li> <li>- Ny. S mengatakan semenjak mengetahui didiagnosis diabetes mellitus sangat membatasi makan atau minum yang manis-manis.</li> <li>- Ny. S mengatakan bahwa setiap hari jumat mengikuti senam lansia di puskesmas terdekat supaya lebih sehat.</li> <li>- Keluarga Ny. S mengatakan sangat mendukung klien dalam melakukan pengobatan ke fasilitas kesehatan baik itu secara farmakologi atau pun non farmakologi</li> </ul>	Kesiapan meningkatkan manajemen Kesehatan (D. 0112)	

<b>DO :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien Ny. S dan keluarga sudah memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan baik</li> <li>- Diberikan informasi penyuluhan tentang diabetes mellitus dan terapi aktivitas selain pengobatan secara medis yaitu latihan terapi relaksasi otot progresif</li> <li>- Berdasarkan observasi terhadap lingkungan rumah Ny. S bahwa kondisi rumah Ny. S dalam kategori baik dan tidak berisiko terhadap kesehatan.</li> <li>- Pemeriksaan Vital Sign TD : 129/72 mmHg, N : 88x/menit, RR : 21 x/menit, GDS : 350 mg/dl</li> </ul>		
-------------	---	--	--

### DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia (D.0027)
2. Kesiapan meningkatkan manajemen Kesehatan (D. 0112)

### PENAPISAN MASALAH

**Diagnosa : ketidakstabilan** kadar glukosa darah b.d hiperglikemia

Rumus hitung penapisan masalah : **skor : angka tertinggi x bobot**

**Tabel 3.7 Penapisan Diagnosa Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah**

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah <b>a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) (3)</b> b. Ancaman kesehatan/ resiko (2) c. Keadaan sejahtera/ potensial (1)	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Karena pada pemeriksaan fisik di dapatkan GDS : 350 mg/dl
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah (2) <b>b. Sebagian 1)</b>	1		$1/2 \times 2 = 1$	Masalah dapat di control dengan klien datang dan memanfaatkan fasilitas kesehatan

c. Tidak dapat (1)		2		
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi (3) <b>b. Cukup (2)</b> c. Rendah (1)	2	1	$2/3 \times 1 = 0.6$	Karena masalah diabetes mellitus dapat dikontrol dengan terapi farmakologi dan non farmakologi
4. Menonjolnya masalah <b>a. Masalah berat dan harus segera ditangani (2)</b> b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani (1) c. Masalah tidak dirasakan (0)	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Karena jika masalah tidak segera ditangani akan mengganggu kenyamanan klien dan aktifitas klien
<b>Total</b>			<b>3.6</b>	

**Diagnosa Keperawatan : Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D. 0112)**

**Tabel 3.8 Penapisan Masalah Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan**

<b>KRITERIA</b>	<b>SKOR</b>	<b>BOBOT</b>	<b>NILAI</b>	<b>PEMBENARAN</b>
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) (3) b. Ancaman kesehatan/resiko (2) c. Keadaan sejahtera/potensial (1)	1	1	$1/1 \times 1 = 1$	Ny. S sudah terdiagnosis DM sejak 15 tahun yang lalu, dan pemeriksaan. Ny. S juga mengatakan rutin setiap sebulan sekali melakukan kontrol ke puskesmas untuk pengecekan kadar glukosa darah, dan mengambil obat rutin dan klien juga mengkonsumsi obat metformin 2 x 1 dan suntik insulin lantus 1 x 14 ui.
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah (2) b. Sebagian (1) c. Tidak dapat (0)	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Ny. S mengatakan untuk pola makanya sangat dijaga dengan mengurangi makanan-makanan yang manis dan minuman yang manis juga. Serta selalu mencari informasi terkait kebaruan pengobatan mengenai diabetes mellitus
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	1	1	$1/1 \times 1 = 1$	Ny. S sudah lama menderita DM dan rutin untuk melakukan pemeriksaan ke fasilitas pelayanan kesehatan serta mengikuti kegiatan senam rutin di puskesmas.

4. Menonjolnya masalah			1/1x1=1	Bila tidak segera ditangani memungkinkan akan munculnya masalah kesehatan yang mengakibatkan memperburuknya kondisi Ny. S dan juga akan mengganggu kenyamanan klien dan aktifitas lainnya.
a. Masalah berat dan harus segera ditangani (2)	1	1		
b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani (1)				
c. Masalah tidak dirasakan (0)				
Total	5			

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## RENCANA DAN INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA

### Tabel 3.9 Rencana dan Intervensi Keperawatan Keluarga


No	SDKI	SLKI	SIKI
1	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia (D.0027)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan, diharapkan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Kestabilan Kadar Glukosa Darah (L. 03022)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengantuk dari cukup meningkat menjadi cukup menurun, dari skala 2 ke skala 4)</li> <li>b. Lelah/lesu dari cukup meningkat menjadi sedang, (dari skala 2 ke skala 3)</li> <li>c. Rasa haus dari cukup meningkat menjadi sedang (dari skala 2 ke skala 3)</li> <li>d. Pusing dari sedang menjadi menurun (dari skala 2 ke skala 5)</li> <li>e. Kadar glukosa dalam darah dari cukup memburuk menjadi cukup membaik (dari skala 2 ke skala 4)</li> </ol>	<p><b>Manajemen hiperglikemia (I.03115)</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kadar glukosa darah</li> <li>- monitor tanda dan gejala hiperglikemia</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- konsultasi dengan medis jika ada gejala hiperglikemia</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- anjurkan kepatuhan terhadap diet dan aktivitas katihan fisik</li> </ul> <p><b>Edukasi Latihan fisik (I.12389)</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyediakan media Pendidikan Kesehatan tentang relaksasi otot progresif</li> <li>- menjadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- jelaskan manfaat dan efek fisiologis relaksasi otot progresif</li> <li>- jelaskan jenis latihan yang sesuai dengan kondisi kesehatan</li> </ul>





			- jelaskan frekuensi, durasi dan intensitas program latihan relaksasi otot progresif
2	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan (D.0112)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan, diharapkan kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan dapat meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Manajemen Kesehatan (L.12104)</b></p> <p>a. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko dari sedang menjadi cukup meningkat, (dari skala 3 ke skala 4)</p> <p>b. Menerapkan program perawatan dari sedang menjadi meningkat, (dari skala 3 ke skala 4)</p> <p>c. Aktifitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan dari sedang menjadi meningkat, (dari skala 3 ke skala 4)</p> <p>(PPNI 2018)</p>	<p><b>Edukasi Kesehatan (I. 12383)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>- Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul> <p><b>terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesempatan</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>- Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul> <p>(PPNI 2018)</p>


**CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN KELUARGA**

**Tabel 3.10 Catatan Perkembangan Keperawatan Keluarga**

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
<b>PERTEMUAN 1</b>					
1.	26 Juli 2023  10.00 wib	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia (D.0027)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji kadar glukosa darah</li> <li>- Mengkaji tanda dan gejala hiperglikemia</li> <li>- Mengkaji tanda-tanda vital</li> <li>- Mengajukan kepatuhan terhadap diet dan aktivitas katihan fisik</li> <li>- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi dan latihan tentang relaksasi otot progresif</li> <li>- Memberikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>- Menjelaskan manfaat dan efek fisiologis terapi latihan relaksasi otot progresif</li> <li>- Menjelaskan frekuensi, durasi dan intensitas terapi latihan relaksasi otot progresif</li> <li>- Mengajarkan gerakan relaksasi otot progresif dengan media video <i>youtube</i> (Pradessetya, 2020)</li> <li>- Melakukan gerakan terapi latihan relaksasi otot progresif bersama klien dan keluarga</li> </ul>	<p><b>26 Juli 2023 jam 12.00 wib</b></p> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>xiii. Klien mengatakan setelah dilakukan latihan relaksasi otot progresif merasa lebih rileks</li> <li>xiv. Klien mengatakan setelah dilakukan relaksasi otot progresif mengatakan kadang-kadang dimalam hari masih mengalami sedikit kram.</li> <li>xv. Klien mengatakan keluhan cepat lemas dan lesu masih terasa dihari latihan pertama.</li> <li>xvi. Klien mengatakan setelah dilakukan relaksasi otot progresif merasa lebih nyaman dan terasa tegangan pada otot namun merasa sedikit nyeri.</li> <li>xvii. Klien mengatakan bahwa sekarang sudah jarang sering buang air kecil dimalam hari.</li> <li>xviii. Klien mengatakan akan lebih sering melakukan latihan relaksasi otot progresif di waktu senggang.</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>xix. Klien tampak kooperatif dan aktif ketika berdiskusi.</li> <li>xx. Klien masih belum mampu untuk melakukan terapi latihan reelaksasi otot progresif secara mandiri</li> <li>xxi. Klien mampu mengingat tujuan dari terapi relaksasi otot progresif</li> <li>xxii. TD : 137/78 mmHg</li> <li>xxiii. N : 82 x/menit</li> </ul>	 Resipa

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				xxiv. RR : 20 x/menit xxv. Hasil pengecekan GDS : 216 mg/dl pre latihan relaksasi otot progresif <b>A</b> : Masalah Ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi <b>P</b> : Lanjutkan Intervensi xxvi. Mengkaji tanda gejala hiperglikemia xxvii. Menganjurkan kepatuhan melakukan aktivitas latihan relaksasi otot progresif xxviii. Mengkaji tanda-tanda vital xxix. Melakukan terapi latihan relaksasi otot progresif di hari kamis, 27 juli 2023 jam 11.00 wib di rumah Ny. S.	
2.	26 Juli 2023  10.45 wib	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>- Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>- Mengajarkan keluarga dan klien terapi relaksasi otot progresif</li> <li>- Mengajarkan keluarga dalam menyiapkan makanan bagi klien dengan diabetes mellitus</li> </ul>	<b>26 Juli 2023 jam 12.00 wib</b> <b>S</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga mengatakan akan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk mengontrol diabetes mellitus</li> <li>- klien mengatakan akan mempertahankan untuk menghindari makanan pantangan agar diabetes mellitus yang diderita dapat terkontrol.</li> <li>- Klien dan keluarga mengetahui terkait terapi latihan relaksasi otot progresif</li> </ul> <b>O</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien memahami terkait pola hidup sehat</li> <li>- Klien dan keluarga memahami tentang terapi aktivitas latihan pada diabetes mellitus salah satunya yaitu relaksasi otot progresif</li> </ul> <b>A</b> : masalah kesiapan manajemen kesehatan teratasi <b>P</b> : hentikan intervensi	 Resipa

PERTEMUAN 2					
1	27 Juli 2023 11.00 wib	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia (D.0027)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mengevaluasi latihan relaksasi otot progresif hari sebelumnya</li> <li>- mengkaji tanda-tanda vital</li> <li>- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima latihan relaksasi otot progresif</li> <li>- Memberikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>- Mengidentifikasi tanda-tanda hiperglikemia</li> <li>- Mengajarkan dan melakukan relaksasi otot progresif terhadap klien dan keluarga</li> </ul>	<p><b>27 Juli 2023 jam 12. 00 wib</b></p> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif dihari kedua merasa lebih nyaman</li> <li>- Klien mengatakan keluhan cepat lemas dan lesu sedikit berkurang.</li> <li>- Klien mengatakan bahwa telah mencoba melakukan gerakan relaksasi otot progresif secara mandiri diwaktu luang</li> <li>- Klien mengatakan keluhan kesemutan berkurang, kram berkurang dan nyeri dibagian lutut sedikit berkurang</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mampu melakukan sebagian gerakan secara mandiri</li> <li>- klien mampu menyebutkan tujuan dan manfaat dari terapi relaksasi otot progresif</li> <li>- TD: 130/82 mmHg, HR: 75 x/menit, RR: 21 x/menit</li> </ul> <p><b>A :</b> masalah Ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi</p> <p><b>P :</b> lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji tanda-tanda vital</li> <li>- Menganjurkan kepatuhan terhadap aktivitas latihan relaksasi otot progresif</li> <li>- Melakukan terapi latihan relaksasi otot progresif di hari jumat , 28 juli 2023 jam 13.00 wib di rumah Ny. S.</li> </ul>	  Resipa

<b>PERTEMUAN 3</b>					
1.	28 juli 2023 08.00 wib		<ul style="list-style-type: none"> <li>- mengevaluasi latihan relaksasi otot progresif hari sebelumnya</li> <li>- mengkaji tanda-tanda vital</li> <li>- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima latihan relaksasi otot progresif</li> <li>- Memberikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>- Mengidentifikasi tanda-tanda hiperglikemia</li> <li>- Mengajarkan dan melakukan relaksasi otot progresif terhadap klien dan keluarga</li> </ul>	<p><b>28 Juli 2023 jam 09.00 wib</b></p> <p><b>S</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan bahwa setelah rutin selama 3 hari melakukan relaksasi otot progresif merasa lebih rileks dan nyaman</li> <li>- Klien mengatakan keluhan kram dan kesemutan sangat jauh berkurang dibanding sebelumnya</li> <li>- Klien mengatakan bahwa keluhan nyeri dibagian lutut berkurang</li> <li>- Klien mengatakan kadang-kadang melakukan terapi relaksasi otot progresif secara mandiri di rumah dimalam hari sebelum tidur</li> </ul> <p><b>O</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mampu menerapkan terapi latihan relaksasi otot progresif secara mandiri tanpa pendampingan</li> <li>- Klien mampu mengetahui tujuan, manfaat dari terapi relaksasi otot progresif</li> <li>- Pemeriksaan TD : 122/72 mmHg, N: 80 x/m, RR :22x/m</li> <li>- Hasil pemeriksaan GDS Post relaksasi otot progresif 189 mg/dl</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi</li> </ul> <p><b>P : lanjutkan intervensi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan untuk rutin melakukan relaksasi otot progresif di rumah.</li> </ul>	 Resipa