

BAB III
ASUHAN KEPERAWATAN

Nama perawat : Mila	Nama Puskesmas : Kasihan II Bantul
	Tgl. Pengkajian : 25 Juli 2023
Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. S	No. Family Folder (jika ada) : Tidak Ada
Alamat & No.telp. : Dusun Senggotan, Kasihan, Bantul	
Pekerjaan/ Status KK : Buru/ KK	Tgl lahir/Usia KK : 15-04-1968 / 55 Th
Jenis Kelamin KK : Laki-laki	Pendidikan KK : SMK
Riwayat Imunisasi : Tidak tahu	Asuransi kes. : BPJS
Riwayat penyakit menular : Tidak ada	Riwayat penyakit keturunan : HT
Pemberi Informasi : Ny. N	Hub. dengan KK : Istri
: An. N	Hub. dengan KK : Anak

No	Nama	JK	Hub.	Usia	Pend.	Pekerj.	AsKes	Riw.Imu nisasi	Riw. Penyakit
1.	Ny. N	P	Istri	47 th	SMP	IRT	BPJS	Tidak tahu	DM & HT
2.	An. N	P	Anak	25 th	SMK	Swasta	BPJS	Lengkap	-
3.	An. H	P	Anak	19 th	SMK	Swasta	BPJS	Lengkap	-
4.	An. F	L	Anak	15 th	SMP	Pelajar	BPJS	Lengkap	-

I. Tujuan perawatan individu

1. Sebagai terapi komplementer promotif, preventif, rehabilitatif, untuk menurunkan dan menstabilkan kadar gula darah sewaktu
2. Sebagai terapi komplementer promotif, preventif, rehabilitatif, untuk menstabilkan perusi perifer.

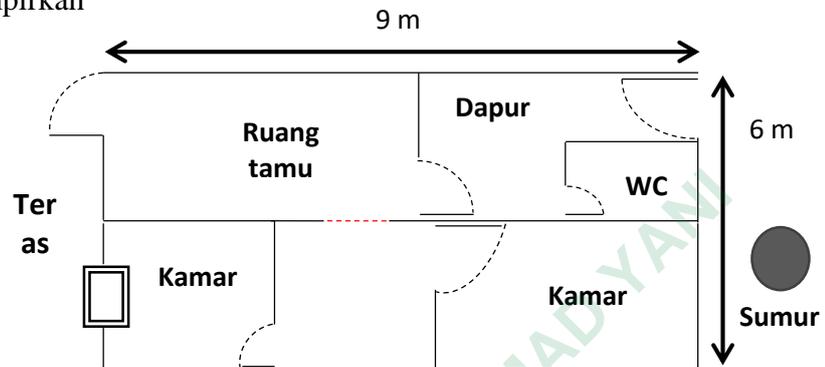
II. Tujuan perawatan keluarga

1. Meningkatkan status koping koping keluarga sebagai upaya rehabilitatif kesembuhan pasien
2. Meningkatkan manajemen keluarga sebagai upaya pencegahan bagi pasien dan anggota keluarga lainnya

III. Pengkajian kesehatan keluarga

1. Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga

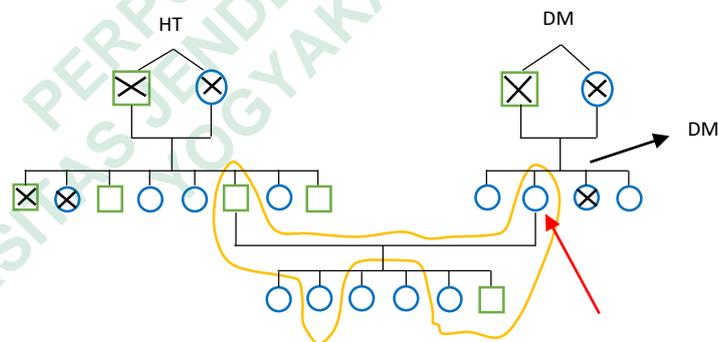
- a. Lokasi rumah (peta dan denah rumah, jika ada gambar silakan dilampirkan)



Gb.3.1. Denah Rumah

- b. Daftar anggota keluarga dalam format tabel dengan penjelasan garis hubungan darah dan gambarlah genogram keluarga.

Genogram (gambarkan minimal 3 generasi dan diberi tanda anggota keluarga yang serumah)



Gb. 3.2. Genogram Keluarga Ny. N

Ket :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- × : Meninggal
- 👤 : Tinggal satu rumah
- 👉 : Pasien Ny. N

- c. Tipe keluarga : Keluarga Inti
- d. Suku Bangsa : Jawa
- e. Agama : Islam

- f. Status ekonomi keluarga : Status ekonomi keluarga cukup
- Penghasilan : < 1.500.000
- Pekerjaan : Kepala keluarga bekerja sebagai buruh, untuk istri tidak bekerja selama sakit, anak bekerja di toko.
- Alokasi dana : Untuk dana tabungan ada < 500.000/ bulan. Untuk dana kesehatan tidak ada, untuk dana pendidikan juga tidak ada karena mendapat bantuan.
- g. Aktivitas rekreasi keluarga : Menonton tv bersama, mengunjungi rumah anak dan cucu, kecandi atau pantai.

2. Pengkajian *Ecomap* Keluarga

a. Informasi lingkungan dalam rumah

- Ventilasi : Cukup
- Konsumsi air : Cukup
- Listrik/penerangan : Cukup
- Toilet : Bersih
- Kebersihan dalam rumah : Kurang
- Perabotan rumah tangga : Tidak tertata
- Lantai & dinding : Plester, dan kurang bersih, untuk dinding dari tembok
- Lain-lain : Keadaan dalam rumah klien, kurang rapih dan kurang terjaga kebersihannya. Ruang depan awalnya ruang tamu kemudian dialih fungsikan menjadi tempat untuk tidur.

b. Informasi lingkungan diluar rumah

- Sampah : Untuk sampah dibakar sendiri, kalau barang-barang bekas dikumpulkan
- Drainase : Ada
- Hewan peliharaan : Ada, yaitu kucing
- Kesimpulan : Lingkungan diluar rumah sekitar pasien kurang bersih dan banyak kotoran ayam. Ini disebabkan oleh ternak tetangga yg memelihara ayam. Ny. N mengatakan tidak ada sumber budaya atau adat istiadat keluarga yang menyebabkan penyakit.

c. Informasi tetangga dan masyarakat

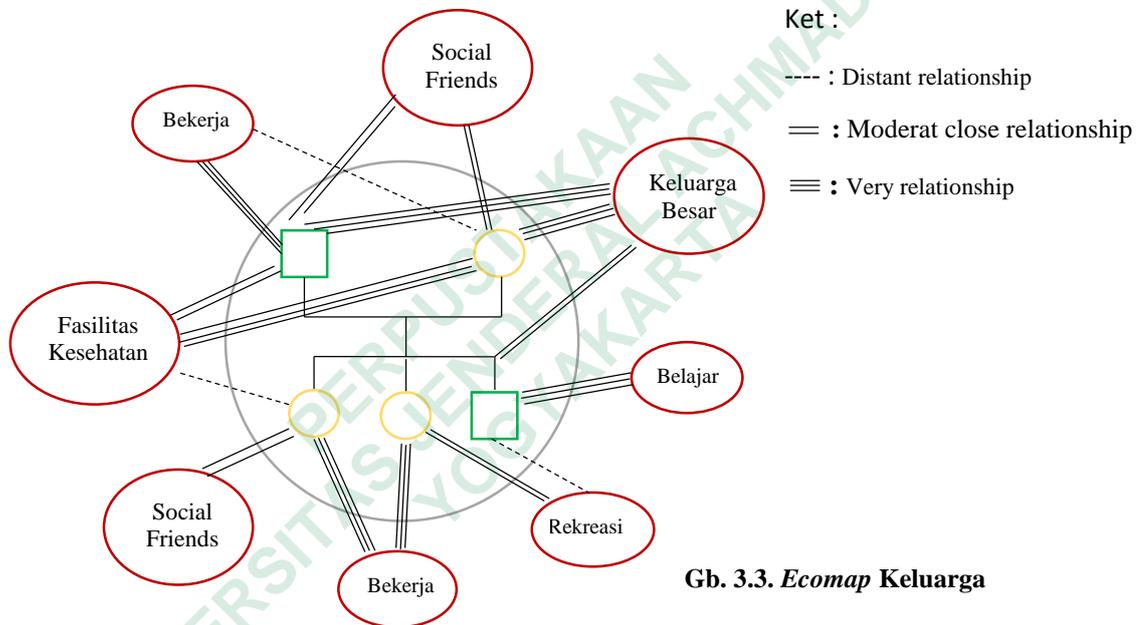
- Posyandu : Ada, setiap 1 bulan sekali
- Posbindu : Ada, setiap 1 bulan sekali
- Puskesmaskeliling : Tidak ada
- Puskesmaspembantu : Tidak ada
- Puskesmasinduk : Ada, Puskesmas Kasihan II Bantul
- Klinik swasta/bidan/dokter umum : Ada klinik swasta dan bidan praktik di daerah sekitar rumah tinggal pasien. Untuk dokter umum praktik mandiri jaraknya jauh dari rumah.
- Kesimpulan : Untuk tetangga sekitar rumah pasien adalah keluarga besar dari suami sendiri. Alat transportasi yang ada disekitar tempat tinggal adalah ojek.

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

- Pasar/warung/toko : Ada pasar, toko dan warung didekat rumah

Sekolahan	: Sekolah terdekat dari rumah adalah SMP Muhammadiyah Kasihan, TK At-Taata
Pos ronda	: Ada, ronda dilakukan setiap malam hari
Tempat rekreasi keluarga	: Tempat rekreasi keluarga adalah pantai
Kesimpulan	: Jaringan sosial dan sumber informasi biasa didapatkan dari acara rapat dikesa, arisan dan menggunakan Hp.

e. Gambarkan *ecomap* keluarga



Gb. 3.3. Ecomap Keluarga

3. Pengkajian *Attachment* (hubungan kasih sayang) keluarga

a. Riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini

Keluarga pasangan baru menikah : Pasien memiliki anak yang baru baru menikah, mulai dari menentukan tujuan bersama, persiapan jadi ortu, membina hubungan dengan keluarga lain, dan KB

Keluarga mengasuh anak : Ny. N mengatakan terkait keagamaan, membagi peran dan tanggung jawab mempertahankan hubungan

- perkawinan, memperluas persahabatan
- Keluarga dengan anak pra sekolah** : Untuk usia anak pra sekolah tidak ada, hanya saja Ny. N memiliki cucu usia pra sekolah
- Keluarga dengan anak sekolah** : Ny. N mengatakan selalu memberi sosialisasi untuk meningkatkan prestasi sekolah dan hubungan dengan teman sebaya
- Keluarga dengan anak usia remaja** : Ny. N dan Tn. S selalu melakukan komunikasi terbuka dengan anaknya.
- Keluarga dengan anak usia dewasa muda** : Ny. N memberikan arahan dan masukan kepada anaknya untuk hidup mandiri dan melanjutkan untuk ke jenjang pernikahan
- Keluarga dengan orang tua usia pertengahan** : Ny. N mengatakan jika dirinya dan suami lebih banyak waktu santai, datang ke pelayanan kesehatan untuk mengetahui perkembangan kesehatannya. Dsn mempersiapkan hari tua.
- Keluarga dengan lansia** : Ny. N mengatakan belum memiliki keluarga dengan lansia.
- Kesimpulan** : Tugas perkembangan keluarga ini sudah terpenuhi dan saling melengkapi satu sama lain

b. Strukturkeluarga

- Struktur peran keluarga

- Peran keluarga : Melindungi dan merawat keluarga
- Perah ayah : Mencari nakah, melindungi dan mengambil keputusan dalam keluarga
- Peran ibu : Merawat dan mengasuh anak, merawat rumah, memasak
- Peran anak : Belajar, patuh kepada ortu dan bekerja utuk membantu perekonomian keluarga

- **Nilai sosial dan norma. Gaya hidup keluarga**

- Budaya asing : Menerima jika itu baik
- Makanan cepat saji : Menerima
- Merokok/alkohol : Menolak
- Olahraga rutin : Jarang
- Kesetaraan gender : Ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan
- Peran gender : Pria mencari nafkah, membimbing istri dan keluarga ke arah kebaikan. Untuk perempuan, anaknya bekerja. Ny. N mengurus anak
- Keadilan di keluarga : Ada
- Pendidikan : Ada
- Pekerjaan : Ada
- Agama : Satu agama
- Kepercayaan thd kes. : Ada
- Pengetahuan : Ada
- Sikap & perilaku kes. : Ada
- Kesimpulan : Didalam keluarga Tn. S dan Ny. N mendapatkan keadilan yang sama

- **Proses komunikasi**

- Pengiriman pesan : Dilakukan secara langsung jika tinggal satu rumah, namun jika jauh dengan Hp
- Pengirim & penerima : Anak dan saudara
- Kejelasan komunikasi : Komunikasi fungsional
- Hubungan dg. sekitar : Hubungan dengan sekitar masyarakat dan keluarga sangat baik
- Kesimpulan : Untuk komunikasi tidak ada hambatan

- **Struktur kekuatan keluarga**

- Kekuatan keluarga : Kekuatan keluarga ada pada ayah
- Pengambilan putusan : Pengambilan keputusan dilakukan dengan musyawarah bersama
- Kesimpulan : Tidak ada masalah dan hambatan

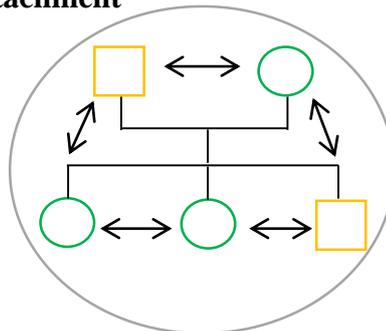
c. Fungsi keluarga

- Fungsi afektif : Keluarga saling mengasihi, menyayangi, memahami, menasihati, menghargai,

- memberikan dukungan dan motivasi satu sama lain
- Fungsi sosialisasi : Keluarga memperbolehkan anak, istri/suami untuk mengikuti kegiatan di masyarakat dan berkumpul dengan rekan-rekannya
 - Fungsi perawatan kesehatan
 - Tugas keluarga :
 - **Keluarga mengenal masalah kesehatan terkait penyakit fisik, mental dan tumbang yang dialami keluarga**
Ny. N mengetahui definisi, penyebab, diet, penanganan primer dirumah, penegahan secara fisik dan pengobatan yang harus dilakukan.
 - **Keluarga dapat mengambil keputusan terkait dengan masalah kesehatan yang sedang dialami oleh anggota keluarga dan keluarga (keadaan sejahtera, permasalahan fisik, permasalahan psikologis)**
Anggota dapat mengambil keputusan segera untuk kebaikan kesehatan anggota keluarga yang sakit.
 - **Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis**
 - Penanganan primer : Mampu
 - Promosi kesehatan : Mampu
 - Penegahan : Mampu
 - penatalaksanaan : Kadang kurang mampu
 - **Keluarga memodifikasi lingkungan**
 - Cidera fisik : Keluarga mampu memodifikasi untuk mengurangi cidera
 - PTM : Keluarga dan pasien mampu
 - Penyakit menular : Keluarga dan pasien mampu, namun untuk beberapa penyakit menular kurang tau, karena dikeluarga tidak ada.
 - Masalah Psikis : Keluarga dan pasien mampu
 - **Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan**
 - Posyandu : Iya setiap 1 bulan sekali
 - Posbindu : Iya setiap 1 bulan sekali

- Klinik swasta : Tidak
 Dokter swasta : Tidak
 Puskesmas : Iya, setiap 1 minggu sekali
 Rumah Sakit : Iya jika ada kondisi yang parah
- Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga
 - Fisik : Keluarga mampu melakukan
 - Rasa aman & nyaman : Mampu
 - Hubungan sosial : Mampu
 - Penghargaan : Mampu
 - Aktualisasi diri : Mampu
 - Rumah sakit : Mampu
 - Kesimpulan : Tidak ada masalah dan hambatan
 - Fungsi reproduksi : Dalam fungsi ini keluarga ingin mengetahui pemeriksaan kesehatan.
 - Fungsi ekonomi
 - Dana pendapatan : Dana pendapatan dialokasikan untuk kebutuhan bulanan
 - Dana belanja : Ya, sesuai
 - Dana pendidikan : Ya, sesuai
 - Dana hari tua : Untuk alokasi dana hari tua, belum ada
 - Dana kesehatan : Ya, sesuai

d. Gambar Family Attachment



Gb. 3.4. Family Attachment

4. Pengkajian Persepsi keluarga tentang kesejahteraan keluarga (*Family tree wellbeing*)

a. Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga

- Riwayat keluarga pada masa lampau

Permasalahan kesehatan yang dialami oleh Ny. N yaitu DM.

Pasien juga pernah melakukan amputasi pada Digits III dan IV kaki kanan.

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

Permasalahan pada Ny. N ini melibatkan keluarga intinya. Keluarga mengambil keputusan untuk membawanya ke RS untuk dilakukan tindakan sebaik mungkin walau saat itu Ny. N tidak siap.

- **Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut?**

Saat adanya masalah kesehatan yang sudah lama diabaikan, Tn. S dan anaknya mengambil jalan untuk membawa Ny. N ke pelayanan kesehatan, agar tidak memperparah kondisinya. Setelah dilakukan amputasi, pasien belum bisa menerima keadaannya, karena harus kehilangan salah satu anggota tubuhnya. Namun keluarga selalu memberi semangat, dan Ny. N sedikit-sedikit dapat menerima keadaannya, walaupun terkadang menyangkal hal tersebut.

- **Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut?**

Musyawarah dan membawa Ny. N ke pelayanan kesehatan (RS)

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

Mencegah kekambuhan dan menjalani pola hidup sehat yang sudah dianjurkan serta tetap rutin melakukan pemeriksaan kesehatan.

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

- Identifikasi konfrontasi/masalah keluarga saat ini

Masalah yang sedang dihadapi saat ini adalah tentang kesehatan dan gangguan citra tubuh karena kehilangan 2 jari kakinya (post amputan)

- Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut?

Keluarga selalu memberikan semangat dan motivasi untuk tetap menjaga kesehatannya, dan bersyukur masih diberi kesehatan.

- Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari?

Jika terjadi kekambuhan pada sakit Ny. N, keluarga mengatakan tidak mau terlambat membawa ke pelayanan kesehatan.

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

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA



Level (0).....

Level (1).....

Level (2)....

Level (3).....

Level (4).....

Tidak ada masalah atau keluarga mampu mengatasi masalah	Masalah sangat rendah atau keluarga membutuhkan sangat sedikit bantuan.	Masalah rendah atau keluarga membutuhkan sedikit bantuan	Masalah tinggi atau Keluarga membutuhkan banyak bantuan	Masalahsangat tinggi atau keluarga membutuhkan sangat banyak bantuan.
---	---	---	---	---

Pengkajian Tingkat Kemandirian Keluarga

Item kemandirian	Tingkat kemandirian (jika memenuhi kriteria)			
	I (1&2)	II (1s.d5)	III (1s.d6)	IV (1s.d7)
1. Menerima petugas puskesmas			✓	
2. Menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana				
3. Menyatakan masalah kesehatan secara benar				
4. Memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran				
5. Melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran				
6. Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif				
7. Melaksanakan tindakan promotif secara aktif				

Target pencapaian meningkat dari tingkat kemandirian I,II,III dan bahkan sampai IV,dan dituliskan di setiap evaluasi kunjungan *homevisit*

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

- a. Ketika menghadapi permasalahan keluarga dan kesehatan, apa yang keluarga paling khawatirkan? (jelaskan secara narasi)

Untuk permasalahan keluarga bisa diselesaikan dengan cara musyawarah, namun untuk masalah kesehatan terkadang takut jika terjadi kejadian yang dulu terulang lagi.

- b. Jika permasalahan terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka? (jelaskan secara narasi)

Yang paling berpengaruh adalah suami dan anaknya. Dan reaksi mereka adalah langsung menyelesaikannya.

- c. Ketika permasalahan terjadi, menurut anda siapa yang paling bisa membantu? (jelaskan secara narasi)

Yang paling bisa membantu adalah anak

- d. Saat ini, apa yang paling ingin anda/keluarga ketahui? (jelaskan secara narasi)

Terkait obat, apakah akan selamanya tetap mengonsumsi obat untuk DM dan Hipertensi. Ingin tahu bagaimana pencegahan yang harus dilakukan pada orang dengan DM dan keluarga yang beresiko.

- e. Pada aspek apa yang paling ingin anda/keluarga butuhkan dari perawat? (jelaskan secara narasi)

Pendidikan kesehatan dan pelayanan yang baik kepada semua pasien baik yang sakit atau tidak sakit. Ingin tahu terkait makanan pantangan dan cara agar kadar gula tetap stabil, agar tidak konsumsi obat terus. Ingin banyak tahu terkait kesehatan khususnya DM, karena jika mengakses menggunakan Hp kurang puas dan kurang paham.

2. Pemeriksaan Fisik

- a. **Identitas pasien**

Nama : Ny. N
 Dx. Medis : DM, Post Amputan Digiti III dan IV
 Sumber dana kesehatan : BPJS PBI
 Rujukan dokter/ RS : Puskesmas Kasihan II Bantul

b. Riwayat Kesehatan

Keluhan saat ini : Ny. N mengatakan keluhan sekarang tidak ada, hanya saja untuk luka post amputan digiti III dan IV sudah bagus, namun masih ada luka yang terbuka. Masih merasa takut untuk jalan biasa. Jika keluar masih malu karena jarinya sudah dioperasi.

Riwayat kes. masa lalu : Pasien menderita DM sudah 11 tahun, \pm 2 tahun ini menderita HT dan pengobatan rutin. Pada tahun 2022 bulan desember, Ny. N berhenti minum obat DM dan pada Januari 2023 kesandung lalu muncul luka pada digiti III, metatarsal dan GDS 500 mg/dL. Setelah post ops pengobatan insulin novorapit 3x 12 unit. 2 bulan kemudian digiti IV atrofi dan menghitam kemudian dilakukan amputasi juga.

Riwayat pembedahan : 2 kali saat amputasi kaki

Riwayat pengobatan : Metformin 500 mg 2x sehari, glimepirid 2 mg 1x sehari, amlodipin 5 mg 1x sehari PO

c. Pengkajian *Head To Toe*

1) Keadaan Umum

Kesadaran : CM

GCS : E₄ V₅ M₆, total 15 artinya normal

TD	: 151/96 mmHg
HR	: 100 x/menit
RR	: 20 x/menit
S	: 36 °C
BB	: 70 kg
TB	: 157 cm
Kepala	: Normal

2) Pernapasan

Sianosis	: Tidak
Sekret/ Slym	: Tidak ada
Irama	: Reguler
Otot bantu napas	: Tidak ada
Alat bantu napas	: Tidak menggunakan alat bantu napas
Suara napas tambahan	: Tidak terdengar suara napas tambahan
Dispnea	: Tidak
Krepitsi	: Tidak
Thorax	: Inspeksi : Gerakan dada simetris, tidak terdapat retraksi
	Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
	Perkusi : Sonor / Sonor
	Auskultasi : Vesikuler, tidak ada bunyi napas tambahan, tidak ada ronkhi, <i>wheezing</i>

3) Sirkulasi/ Cairan

Edema	: Iya, edema pada ekstremitas bawah dextra
-------	--

Asites	: Tidak
Tanda perdarahan	: Tidak terdapat tanda perdarahan
Tanda anemia	: Tidak ada tanda anemia, tidak pucat, akral hangat, konjungtiva ananemis
Tanda dehidrasi	: Tidak ada tanda dehidrasi, mata normal, bibir lembab, turgor kulit elastis.
Pusing	: Tidak pusing
Kesemutan	: Iya kesemutan pada kaki bawah kanan
CRT	: < 2 detik

4) Muskuloskeletal

Tonus otot	: Baik, tidak ada masalah
Kontraktur	: Tidak ada
Fraktur	: Tidak ada
Nyeri	: Tidak ada nyeri, hanya kadang saja tidak sering
Tremor	: Tidak tremor
Malaise	: Tidak
Atropi	: Tidak ada
Postur	: Normal
RPS atas	: Bebas, tidak ada hambatan
RPS bawah	: Untuk sebelah kanan terbatas karna post amputan, yang bagian kiri bebas
Alat bantu	: Tidak pakai alat bantu saat melakukan kegiatan
Kekuatan otot	: 5/5/4/5. Nilai 5 pada ektremitas atas kanan, kiri, dan bawah kiri. Nilai 4 pada kaki kiri
Perawatan diri	: Untuk mandi, berpakaian, berdandan dan ADL lainnya dilakukan secara mandiri

5) Neurosensori

- Penglihatan : Tidak ada masalah pada penglihatan, normal, tidak kabur ataupun buram. Tidak memakai kacamata, visus mata 6/6. Mata bersih.
- Pendengaran : Pendengaran masih jelas, tidak menggunakan alat bantu dengar, dan tidak ada keluhan atau masalah. Telinga bersih.
- Perabaan : Kesemutan pada kaki bawah kanan, dan kadang kebas. Untuk ekstremitas lain normal
- Perasa : Normal, masih mampu membedakan jenis rasa
- Penciuman : Normal, pasien mampu membedakan bau, kondisi hidung bersih tidak ada masalah.

6) Gastrointestinal

- IMT : 28,4 kg/m²(obesitas)
- Mual muntah : Tidak ada keluhan mual muntah
- Nafsu makan : Nafsu makan baik
- Disphagia : Tidak
- Bau nafas : Tidak
- Gigi : Gigi habis
- Mulut : Bersih
- Abdomen : Inspeksi : Abdomen terlihat bulat, tidak ada jejas
- Palpasi : Tidak ada perbesaran hati dan tidak ada nyeri tekan
- Perkusi : Timpani (normal)
- Auskultasi : Peristaltik usus normal, 15 x/min

Diet khusus : Diet, rendah garam, gula, lemak dan tinggi serat, mengandung karbohidrat kompleks.

Pola makan : Teratur, 3x sehari

Frekuensi : Setiap makan 1 porsi

Alergi : Tidak alergi makanan dan minuman

Alat bantu : Tidak ada alat bantu makan

7) Integumen

Imunisasi : Tidak lengkap

Integritas kulit : Normal, namun kaki kanan bawah berwarna merah dan bagian metatarsal berwarna hitam. Ada bekas post amputasi pada digiti III dan IV. Pada tungkai kanan terdapat *callus* berwarna kemerahan.

Ulcer : Terdapat luka terbuka di antara dijiti II dan III. Luka berbentuk V, $\pm 2 \times 1 \times 1$ cm. Tertutup *cutimed*, dan dibalut perban.

Edema : Iya, pada kaki kanan bawah

8) Eliminasi

Bladder

Inkontinensia : Tidak

Retensi urin : Tidak

Frekuensi BAK : 12x/ 24 jam

Karakteristik urin : Berwarna kuning, tidak pekat, bau khas

Fekal

Frekuensi BAB : 2 hari sekali

Karakteristik feses : Lembek warna khas

Perdarahan anus : Tidak ada perdarahan
 Penggunaan obat : Tidak menggunakan obat *laxative*
 Hemoroid : Tidak

9) Pola istirahat

Sulit tidur : Tidak sulit tidur
 Waktu tidur : Cukup
 Bantuan obat : Tidak menggunakan obat

10) Mental

Cemas : Tidak
 Denial : Tidak
 Marah : Tidak
 Putus asa : Tidak
 Depresi : Tidak
 Menarik diri : Ny. N mengatakan, sekarang sudah mau ikut kumpul dengan masyarakat, walau kadang malu dan takut jika ditanya-tanya
 Respon pasca trauma : Sudah bisa menerima, namun belum sepenuhnya. Dan Ny. N yakin akan sembuh.

11) Komunikasi dan Budaya

Interaksi dengan keluarga : Terjalin baik
 Komunikasi : Komunikasi tidak ada hambatan
 Kegiatan sosial sehari : Kadang ikut arisan dan pengajian

FORMAT ANALISA DATA

Tabel 3.1. Analisa Data Keperawatan

MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU				
No	Tanggal/ Jam	Data Fokus	Masalah	Etiologi
1.	24-07-2023 16.00 WIB	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan 5 bulan yang lalu post amputasi digiti III kaki kanan karena kesandung dan warna menghitam. Dan sekitar bulan April post amputasi digiti IV kaki kanan karna atrofi. 2. Pasien mengatakan luka di jari sudah menutup, namun di antara digiti II dan III terdapat luka terbuka berbentuk V. <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terlihat kemerahan pada sekitar luka terbuka 2. Luka terbuka ± 2x1x1 cm. Tertutup <i>cutimed</i>, dan dibalut perban. 3. Pada bagian tungkai terdapat <i>callus</i> 	Gangguan Integritas Kulit (D.0192)	Agen pencedera fisik (post amputasi)

2.	24-07-2023 16.00 WIB	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan perawatan luka setiap 1 minggu sekali. Namun jika pasien sudah merasa kotor langsung ke puskesmas untuk mengganti perban dan perawatan luka. 2. Ny. N mengatakan kadang nyeri namun tidak sering <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perban tampak kotor dan terlihat kotor disekitar luka 2. Teraba hangat pada sekitar luka 	Resiko Infeksi (D.0142)	Post amputasi (DM)
3.	24 & 25-07-2023 09.00 WIB	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. N mengatakan pada tanggal 18 juli 2023 melakukan pemeriksaan GDP dan hasilnya 110 mg/dL 2. Ny. N mengatakan sudah 11 tahun menderita DM 3. Ny. N mengatakan rutin minum obat diabetes mellitus, yaitu metformin 500 mg 2x sehari dan glimepirid 2 mg 1x sehari 4. Ny. N mengatakan BAK sehari 10-12 kali 5. Ny. N mengatakan jika tidak minum obat jadi pusing dan tengkuk rasanya berat. 	Resiko Ketidakseimbangan Kadar Glukosa Darah (D.0038)	Diabetes Mellitus

		<p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pada saat dilakukan pemeriksaan GDS tanggal 25 Juli 2023 sebelum minum obat pagi adalah 313 mg/dL 2. Pasien sadar penuh 		
4.	25-07-2023 09.00 WIB	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan jika berjalan yang menjadi tumpuan adalah tungkai kaki kanan. Karena blm berani jika menyentuh lantai semua 2. Ny. N mengatakan jari kaki kanannya sedikit kaku dan sulit untuk di digerakkan, kadang juga merasa kesemutan <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak edema pada kaki sebelah kanan 2. Skor ABI kaki kanan pasien 0,81 (normal 0,9-1,3) 3. Skor ABI kaki kiri pasien 0,88 (normal 0,9-1,3) 4. Terdapat callus pada tungkai kanan pasien yang cukup tebal. 	Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0015)	Kurang aktivitas fisik
MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA				

No	Tanggal/ Jam	Data Fokus	Masalah	Kondisi Terkait
1.	25-07-2023 09.00 WIB	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. N mengatakan ingin banyak tau bagaimana pencegahan yang harus dilakukan pada orang dengan DM dan keluarga yang beresiko. 2. Ny. N menanyakan makanan pantangan dan cara agar gula darah tetap stabil, agar tidak konsumsi obat terus. 3. Anak pasien mengatakan, jika ingin tahu terkait kesehatan, selalu menggunakan Hp untuk akses informasi, namun kurang puas. 4. Anak dan suami Ny. N mengatakan setelah dilakukan amputasi pada ibunya, keluarga memberi semangat, namun Ny. N sedikit-sedikit bisa menerima walaupun kadang masih menyayangkan hal tersebut dan juga mengeluh bosan minum obat, namun demi kesembuhan. <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak bersemangat 2. Tampak antusias 	<p>Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D.0112)</p>	<p>Minat meningkatkan kesehatan (DM)</p>

DIAGNOSA KEPERAWATAN INDIVIDU:

1. Resiko Ketidakseimbangan Kadar Glukosa Darah b.d Diabetes Mellitus (**D.0038**)
2. Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Kurang aktivitas fisik (**D.0015**)
3. Resiko Infeksi b.d Post amputasi (DM) (**D.0142**)
4. Gangguan Integritas Kulit b.d Agen penera fisik (post amputasi) (**D.0192**)

DIAGNOSA KEPERAWATAN KELUARGA:

1. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan d.d Minat meningkatkan kesehatan (DM) (**D.0112**)

PENAPISAN MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa : Resiko Ketidakseimbangan Kadar Glukosa Darah b.d Diabetes Mellitus (D.0038)

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) b. Ancaman kesehatan/resiko c. Keadaan sejahtera/potensial	3 2 1	1	$3 \times 1 = 3$	Saat dilakukan pemeriksaan GDS, didapatkan hasil 313 mg/dL sebelum minum obat DM rutin pagi hari.
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Diabetes Mellitus tipe 2 mudah dirubah, namun dengan melakukan pencegahan terhadap kekambuh dan mengkonsumsi obat rutin. Serta menjaga pola makan
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Untuk potensi DM ini dapat dicegah, dengan berbagai cara salah satunya menjaga glukosa dalam darah tetap normal.
4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$2/2 \times 1 = 1$ Total = 7	Untuk masalah sudah ditangani, hanya saja perlu menjaga agar tidak terjadi kenaikan GDS yang tinggi

Diagnosa : Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Kurang aktivitas fisik (D.0015)

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) b. Ancaman kesehatan/resiko c. Keadaan sejahtera/potensial	3 2 1	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	Saat dilakukan pemeriksaan, skor ABI pasien didapatkan 0,81 pada ekstremitas bawah dekstra dan 0.88 pada sinistra
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$\frac{2}{2} \times 2 = 2$	Untuk dapat dirubah mudah, dengan melakukan aktivitas atau terapi untuk melancarkan sirkulasi perifer. Ny. N juga ruti minum amlodipine 5 mg
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Untuk dapat dicegahnya berpotensi tinggi, karena yang dapat melakukannya adalah diri pasien sendiri dan kemauan dirinya.
4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$ Total = 4,6	Masalah belum sepenuhnya ditangani, karena masih trauma dan takut. Namun berusaha melawan dengan memaksakan jalan tidak dengan tungkai tumpuannya.

Diagnosa : Resiko Infeksi b.d Post amputasi (DM) (D.0142)

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) b. Ancaman kesehatan/resiko c. Keadaan sejahtera/potensial	3 2 1	1	$\frac{1}{3} \times 1 = \frac{1}{3}$	Saat dilakukan pengkajian keadaan luka kering dan dibalut perban
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$\frac{2}{2} \times 2 = 2$	Mudah diubah karena pasien tau cara pencegahannya.
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Untuk dapat dicegahnya berpotensi tinggi, karena bisa dilakukan pencegahan secara mandiri
4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$\frac{1}{2} \times 1 = \frac{1}{2}$ Total = 3,8	Masalah sudah mampu untuk ditangani, dan pencegahan infeksi sudah dilakukan pasien

Diagnosa : Gangguan Integritas Kulit b.d Agen penera fisik (post amputasi) (D.0192)

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) b. Ancaman kesehatan/resiko c. Keadaan sejahtera/potensial	3 2 1	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	Jika dalam perawatan tidak sesuai akan menyebabkan masalah. Naming Ny. N rajin 1 minggu sekali untuk melakukan perawatan luka.
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$\frac{2}{2} \times 2 = 2$	Mudah diubah karena pasien sudah rutin minum obat DM, dan juga menghindari faktor yang mempengaruhi keadaan itu.
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	Untuk dapat dicegahnya berpotensi cukup, karena luka bisa saja timbul, saat pasien mengabaikan pengobatan atau kurang berhati-hati
4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$\frac{1}{2} \times 1 = \frac{1}{2}$ Total = 3,7	Masalah sudah mampu untuk ditangani, dan perncegahan infeksi sudah dilakukan pasien

Diagnosa : Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan d.d Minat meningkatkan kesehatan (DM) (D.0112)

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) b. Ancaman kesehatan/resiko c. Keadaan sejahtera/potensial	3 2 1	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	Keluarga dan pasien masih banyak hal terkait cara untuk menjaga atau meningkatkan derajat kesehatan dengan resiko DM tipe II
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$\frac{2}{2} \times 2 = 2$	Mudah diubah karena pasien dan keluarga membutuhkan banyak informasi terkait penyakitnya.
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	berpotensi tinggi untuk dicegah, karena pasien selalu mencari informasi sendiri menggunakan Hp
4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$\frac{1}{2} \times 1 = \frac{1}{2}$ Total = 4,1	Untuk penanganan tidak harus segera dilakukan, karena pasien bisa sendiri mendapatkan informasi dari media elektronik atau puskesmas terdekat.

FORMAT INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA

Tabel 3.2. Intervensi Keperawatan Individu dan Keluarga

INTERVENSIMASALAHKEPERAWATANINDIVIDU			
No	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Resiko Ketidakseimbangan Kadar Glukosa Darah b.d Diabetes Mellitus (D.0038)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan masalah risiko ketidakseimbangan kadar glukosa darah dapat teratasi dengan kriteria hasil : A. Kestabilan Kadar Glukosa Darah (L.03022) : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pusing menjadi menurun 2. Mengantuk menurun 3. Kadar glukosa dalam darah menjadi membaik 4. Jumlah urin membaik 	A. Manajemen Hiperqlikemia (I.03115) : Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemungkinan hiperqlikemia 2. Monitor kadar glukosa darah 3. Monitor tanda dan gejala hiperqlikemia 4. Monitor intake dan output cairan Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 5. Berikan asupan cairan oral (<i>hydrotherapy</i>) Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 6. Anjurkan monitor kadar glukosa mandiri 7. Ajarkan pengelolaan diabetes dengan cara obat oral Kolaborasi

			8. Kolaborasi pemberian insulin cairan
2.	Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Kurang aktivitas fisik (D.0015)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan masalah resiko perfusi perifer tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil : A. Perfusi Perifer (L.02011) : <ol style="list-style-type: none"> 1. Denyut nadi perifer tetap membaik 2. Penyembuhan luka menjadi meningkat 3. Warna kulit pucat menurun 4. Edema perifer menurun 5. Nyeri ekstremitas menurun 6. Pengisian kapiler tetap membaik 7. Akral tetap membaik 8. Indeks ankle-brachial membaik 	A. Perawatan Sirkulasi (I. 02079) : Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa sirkulasi perifer (meliputi nadi perifer, edema, CRT, warna, suhu, ABI) 2. Identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi 3. Monitor panas, kemerahan, nyeri atau edema pada ekstremitas Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 4. Lakukan perawatan kaki Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 5. Anjurkan berolahraga rutin 6. Anjurkan minum obat pengontrol tensi secara teratur 7. Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi
3.	Resiko Infeksi b.d Post	Setelah dilakukan tindakan keperawatan	A. Pencegahan Infeksi (I.14539) :

	<p>amputasi (DM) (D.0142)</p>	<p>selama 3 x 24 jam, diharapkan masalah risiko infeksi dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>A. Tingkat Infeksi (L.14137) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemerahan menurun 2. Nyeri menurun 3. Bengkak menurun 	<p>Obsevasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik <p>Terpeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Berikan perawatan kulit pada area edema 3. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan lingkungan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 5. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka 6. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu
4.	<p>Gangguan Integritas Kulit b.d Agen penera fisik (post amputasi) (D.0192)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan masalah gangguan integritas kulit dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>A. Integritas Kulit Dan Jaringan</p>	<p>A. Perawatan luka (I.14564) :</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik luka 2. Monitor tanda-tanda infeksi <p>Terapeutik</p>

		<p>(L.14125) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perfusi jaringan meningkat 2. Kerusakan jaringan menurun 3. Kerusakan lapisan kulit menurun 4. Kemerahan menurun 5. Suhu kulit tetap membaik 6. Sensasi membaik 7. Tekstur membaik 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Jadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Edukasi diet dengan kalori dan protein 5. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 6. Ajarkan prosedur perawatan luka mandiri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Kolaborasi pemberian antibiotik dan suplemen vitamin
INTERVENSI MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA			
5.	<p>Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan d.d Minat meningkatkan kesehatan (DM)</p> <p>(D.0112)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam, diharapkan masalah risiko infeksi dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>A. Manajemen Kesehatan (L.12104) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan tindakan untuk mengurangi resiko maningkat 2. Aktivitas hidup sehari-hari 	<p>A. Promosi Kepatuhan Pengobatan (I.12468) :</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tingkat pemahaman pada penyakit, komplikasi dan pengobatan yang dianjurkan 2. Identifikasi perubahan kondisi yang dialami <p>Terapeutik</p>

		<p>efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat</p> <p>3. Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan dan pengobatan menurun</p>	<p>2. Libatkan keluarga sebagai pengawas minum obat</p> <p>Edukasi</p> <p>3. Jelaskan pentingnya mengikuti pengobatan sesuai dengan program</p> <p>4. Jelaskan akibat yang mungkin terjadi jika tidak mematuhi pengobatan.</p>
--	--	---	---

CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN KELUARGA

Tabel 3.3. Implementasi Keperawatan Individu dan Keluarga

No	Dx. Keperawatan Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	<p style="text-align: center;">Resiko Ketidakseimbangan Kadar Glukosa Darah b.d Diabetes Mellitus (D.0038)</p> <p style="text-align: center;">25-07-2023 10.00 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi adanya kadar gula darah tinggi dengan pemeriksaan GDS sebelum minum obat DM dan setelah minum obat 2. Memonitor kadar glukosa darah 3. Memonitor dan menjelaskan tanda gejala hiperglikemia seperti kadar gula darah meningkat, biasanya merasa pusing, pandangan kabur, tengkuk berat dll 4. Memonitor intake dan output cairan pada Ny. N 5. Memberikan asupan cairan oral dengan mengkonsumsi air putih 	<p>Pada Selasa, 25 Juli 2023, pukul 17.00 WIB:</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan pagi ini belum minum obat pagi, karena mau pemeriksaan GDS. 2. Pasien mengatakan pernah mengkonsumsi insulin novorapid 3x12 unit, namun sekarang sudah tidak. 3. Pasien mengatakan setiap hari minum air putih dingin dan air putih biasa 1,4-2L setiap hari. Dan hari ini mencoba minum air hangat 4 gelas 250 ml. Namun mengeluh pusing dan tengkuk 	 <p style="text-align: center;">Mila</p>

		<p>hangat (<i>Hydrotherapy</i>) sebagai terapi menurunkan KGDS.</p> <p>6. Mengajarkan Ny. N untuk memonitor kadar glukosa secara mandiri</p> <p>7. Mengajarkan Ny. N melakukan pengelolaan diabetes dengan rutin minum obat DM oral.</p> <p>8. Melakukan kolaborasi pemberian insulin cairan</p>	<p>berat.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> GDS pagi jam 08.00 WIB sebelum minum obat 313 mg/dL GDS pukul 16.00 WIB 268 mg/dL Ny. N konsumsi 2 obat DM, yaitu Metformin 500 mg 2x sehari dan glimepirid 2 mg 1x sehari PO <p>A : Masalah belum teratasi</p> <ul style="list-style-type: none"> GDS > 200 mg/dL Pusing dan tengkuk berat belum berkurang <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor GDS pre dan post terapi Monitor tanda dan gejala hiperglikemia Monitor intake dan output cairan Berikan asupan cairan oral (<i>hydrotherapy</i>) 	
--	--	--	--	--

			5. Ajarkan pengelolaan diabetes dengan cara obat oral	
	<p>Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Kurang aktivitas fisik (D.0015)</p> <p>25-07-2023 10.20 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa sirkulasi perifer meliputi nadi perifer, edema, CRT, warna, suhu, ABI 2. Mengidentifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi 3. Memonitor panas, kemerahan, nyeri atau edema pada ekstremitas 4. Mengedukasi dan mengajarkan perawatan kakibuenger allen exercise 5. Menganjurkan Ny. N melakukan olahraga rutin 6. Menganjurkan Ny. N untuk minum obat tensi secara teratur 7. Menganjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi 	<p>Pada Selasa, 25 Juli 2023, pukul 17.00 WIB:</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan jika kaki yang diamputasi jarang digerakkan dan tumpuan ada pada tungkai kanan. Ny. N juga mengatakan semenjak sakit jarang berolahraga 2. Ny. N mengatakan rutin minum obat amlodipin 5 mg setiap pagi. 3. Ny. N mengeluh kadang nyeri tapi tidak sering, kesemutan dan kadang tidak ada rasa. 4. Ny. N mengatakan kakinya lebih nyaman dan seperti olahraga setelah melakukan terapi ini. <p>O :</p>	 Mila

			<ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak edema pada kaki bagian depan post amputasi. 2. Terlihat kemerahan 3. HR : 97 x/menit 4. CRT pada kaki < 3 detik 5. Skor ABI kaki kanan : 0,81 dan kiri : 0,88 (sebelum melakukan terapi <i>buerger allen exercise</i>) 6. Skor ABI kaki kanan : 0,98 dan kiri : 1,05 (setelah dilakukan terapi <i>buerger allen exercise</i>) <p>A : Masalah gangguan sirkulasi perier belum teratasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - CRT > 2 detik - Nilai ABI sebelum < 0.9 - Edema belum berkurang <p>P : Lanjut intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa sirkulasi perifer (meliputi nadi perifer, edema, CRT, warna, suhu, 	
--	--	--	--	--

			ABI) 2. Monitor panas, kemerahan, nyeri atau edema pada ekstremitas 3. Lakukan perawatan kaki <i>buerger allen exercise</i> 4. Anjurkan berolahraga rutin 5. Anjurkan minum obat pengontrol tensi secara teratur	
	Resiko Infeksi b.d Post amputasi (DM) (D.0142) 25-07-2023 11.00 WIB	1. Memonitor dan menjelaskan tanda gejala infeksi local dan pencegahan infeksi dengan cara menjaga kebersihan tangan sebelum dan setelah kontak dengan lingkungan serta mengganti perban jika sudah kotor. Meningkatkan nutrisi yang sesuai bagi penderita DM. 2. Memberikan edukasi perawatan kulit pada area edema 3. Mengingatkan pasien untuk mencuci	Pada Selasa, 25 Juli 2023, pukul 17.00 WIB: S : 1. Pasien mengatakan 1 minggu sekali mengganti perban di Puskesmas Kasihan II Bantul. 2. Pasien mengatakan sudah tidak merasa nyeri, hanya kadang saja. Dan sudah lama tidak diberi obat antibiotik. 3. Pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan dan akan	 Mila

		<p>tangan sebelum dan sesudah kontak dengan lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Mengajarkan pasien cara memeriksa kondisi luka dengan benar 5. Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan nutrisi 6. Melakukan kolaborasi pemberian obat antibiotik, jika perlu 	<p>mengikuti sarannya.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ulkus diabetikum, post amputasi digit III dan IV ekstremitas bawah dextra 2. Luka kering, tidak terdapat pus 3. Perban luar sudah diganti <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Jika perban kotor segera diganti, jika ada keluhan terkait infeksi langsung ke pelayanan kesehatan terdekat</p>	
	<p>Gangguan Integritas Kulit b.d Agen pencedera fisik (post amputasi)</p> <p>(D.0192)</p> <p>25-07-2023</p> <p>11.20 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor karakteristik luka 2. Memonitor tanda-tanda infeksi 3. Membuat jadwal bersama pasien untuk melakukan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai kondisi Ny. N 4. Memberikan pendkes terkait diet dengan kalori dan proteinyang tepat untuk mempercepat proses 	<p>Pada Selasa, 25 Juli 2023, pukul 17.00 WIB:</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. N mengatakan jika jari kaki kanan nomor 3 dan 4 sudah 5 bulan ini diamputasi. Namun masih ada luka yang belum menutup. 2. Pasien mengatakan sangat menjaga kakinya agar tidak seperti itu lagi. 	 <p>Mila</p>

		<p>penyembuhan luka pada penderita DM serta mengubah posisi kaki setiap 2 jam sekali untuk mengurangi edema.</p> <p>5. Menjelaskan tanda dan gejala infeksi</p> <p>6. Melakukan kolaborasi pemberian antibiotik dan suplemen vitamin</p>	<p>3. Pasien mengatakan jika jalan tumpuannya menggunakan tungkai.</p> <p>4. Pasien mengatakan untuk perawatan luka dilakukan dipuskesmas kasihan II seminggu sekali dan sudah tidak minum obat nyeri atau antibiotik.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak kemerahan 2. Bengkak pada bagian luka 3. Luka kering, tidak terdapat pus dan tidak bau 4. Luka berukuran $\pm 2 \times 1 \times 1$ cm, tertutup <i>cultimed</i> dan perban. 5. Pada tungkai kanan terdapat <i>callus</i> berwarna kemerahan <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Jika ada keluhan langsung ke pelayanan kesehatan terdekat</p>	
2.	Resiko	1. Memonitor kadar GDS pre dan	Pada Rabu, 26 Juli 2023, pukul 20.00 WIB:	

	<p>Ketidakseimbangan Kadar Glukosa Darah b.d Diabetes Mellitus (D.0038)</p> <p>26-07-2023 08.00 WIB</p>	<p><i>posthydrotherapy</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia saat dilakukan terapi 3. Memonitor intake dan output cairan 4. Mengingatkan Ny. N untuk minum air hangat (<i>hydrotherapy</i>) 5. Mengingatkan Ny. N untuk minum obat DM 1 hari sekali melalui pesan WA 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. N mengatakan pagi ini tidak minum obat, dan minum obatnya nanti malam 2. Ny. N mengatakan sudah mulai minum air hangat dari bangun pagi sampai jam 16.00 ini 8 gelas 250 ml. Namun sedikit mual dan sedikit pusing karena tidak terbiasa 3. Pasien mengatakan sudah BAK 7x <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. GDS jam 08.00 WIB 244 mg/dL 2. GDS jam 16.00 WIB 227 mg/dL (tidak minum obat pagi, makan dan minum air hangat 4x 250 ml) 3. Pukul 20.00 WIB masuk obat metformin 1x 500 mg PO <p>A : Masalah teratasi sebagian</p>	 <p>Mila</p>
--	--	---	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> - GDS > 200 mg/dL - Pusing belum teratasi <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor GDS pre dan post terapi 2. Monitor tanda gejala hiperglikemia 3. Monitor intake dan output cairan 4. Berikan asupan cairan oral 5. Ajarkan pengelolaan diabetes dengan cara obat oral 	
	<p>Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Kurang aktivitas fisik (D.0015)</p> <p>26-07-2023 08.20 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa sirkulasi perifer meliputi nadi perifer, CRT, warna, suhu, ABI 2. Memonitor adanya panas, kemerahan, nyeri atau edema pada ekstremitas 3. Melakukan perawatan kakibuenger allen exercise untuk memperlancar sirkulasi perifer 4. Mengajarkan Ny. N olahraga ringan namun rutin 	<p>Pada Rabu, 26 Juli 2023, pukul 20.00 WIB:</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. N mengatakan siap melakukan terapi kaki lagi. 2. Ny. N mengeluh masih takut jika saat jalan, telapak kaki kanannya ditempelkan dilantai. Namun jika untuk terapi ini tidak takut, dan lebih nyaman kakinya 	 <p>Mila</p>

		<p>5. Mengingatn Ny. N untuk minum obat tensi secara teratur</p>	<p>3. Ny. N juga mengatakan sudah minum obat tensi dan kesemutan berkurang</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edema pada kaki kanan post amputasi 2. Tampak berwarna merah dan pada tungkai terdapat <i>callus</i> 3. CRT : < 2 detik 4. HR : 95 x/menit 5. Skor ABI kaki kanan : 0,87 dan kiri : 0,93 (sebelum <i>buerger allen exercise</i>) 6. Skor ABI kaki kanan : 1, dan kiri : 1,11 (seterlah <i>buerger allen exercise</i>) 7. Obat masuk pukul 06.00 WIB amlodipin 1x5 mg PO <p>A : Masalah perfusi perifer teratasi sebagian</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niai ABI belum teratsi <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa sirkulasi perifer (meliputi nadi perifer, edema, CRT, warna, suhu, 	
--	--	--	--	--

			<p>ABI)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Monitor panas, kemerahan, nyeri atau edema pada ekstremitas 3. Lakukan perawatan kaki <i>buerger allen exercise</i> 4. Anjurkan minum obat pengontrol tensi secara teratur 	
	<p>Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan d.d Minat meningkatkan kesehatan(DM) (D.0112)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi tingkat pemahaman Ny. N terkait penyakitnya, komplikasi dan pengobatan yang dianjurkan 2. Mengidentifikasi perubahan kondisi yang dialami oleh Ny. N 3. Memberi edukasi kepada anak dan suami Ny. N untuk mengawasi rutin minum obat, mengikuti pengobatan sesuai dengan program dan akibat yang mungkin terjadi jika tidak mematuhi pengobatan, serta juga 	<p>Pada Rabu, 26 Juli 2023, pukul 20.00 WIB:</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. N mengatakan untuk pengobatan dilakukan rutin sesuai resep yang ditentukan pagi dan malam. 2. Suami Ny. N mengatakan selalu mengingatkan untuk minum obat, dan jika obat habis segera ke puskesmas. <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Obat rutin Ny. N Amlodipin 5 mg 1x sehari PO, Metformin 2x 500 mg PO 	 <p>Mila</p>

		melibatkan keluarga untuk mengawasi minum obat rutin.	dan glimepirid 2 mg 1x sehari PO A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi	
3.	Resiko Ketidakseimbangan Kadar Glukosa Darah b.d Diabetes Mellitus (D.0038) 27-07-2023 08.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor KGDS Ny. N pre dan post <i>hydrotherapy</i> 2. Monitor tanda gejala hiperglikemia selama <i>hydrotherapy</i> dilakukan 3. Monitor intake dan output cairan 4. Mengingatkan Ny. N untuk konsumsi asupan cairan oral (air putih hangat) 5. Mengingatkan pasien untuk besok minum obat DM 2x sehari disertai melakukan terapi minum air putih 	<p>Pada Kamis, 27 Juli 2023, pukul 19.00 WIB:</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. N mengatakan pagi ini sudah minum air putih hangat 10 kali 250 ml. Sudah BAK 8x 2. Ny. N mengatakan tidak pusing lagi seperti hari sebelumnya, dan sudah tidak mual, karna mulai terbiasa minum air putih hangat dan mengurangi air dingin. <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. GDS jam 08.30 WIB 210 mg/dL. 2. GDS jam 17.00 WIB 169 mg/dL 3. Jam 18.00 WIB masuk obat metformin 1x 500 mg PO 	 Mila

			<p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <ul style="list-style-type: none"> - GDS belum stabil <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor ulang GDS pre dan post terapi 2. Monitor tanda gejala hiperglikemia 3. Monitor intake dan output cairan 4. Berikan asupan cairan oral 5. Ajarkan pengelolaan diabetes dengan cara obat oral 	
	<p>Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Kurang aktivitas fisik (D.0015)</p> <p>27-07-2023 08.20 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa sirkulasi perifer (meliputi nadi perifer, edema, CRT, warna, suhu, ABI) 2. Memonitor panas, kemerahan, nyeri atau edema pada ekstremitas 3. Melakukan perawatan kaki dengan <i>buenger allen exerise</i> 4. Mengingatkan Ny. N teratur minum obat pengontrol tensi 	<p>Pada Kamis, 27 Juli 2023, pukul 19.00 WIB</p> <p>:</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. N mengatakan jika senggang kadang melakukan terapi sendiri, dan pelan-pelan mencoba jalan dengan tumpuan kaki. 2. Pasien mengatakan sudah minum obat tensi 	 <p>Mila</p>

			<p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. CRT : < 2 menit 2. HR : 86 x/menit 3. Skor ABI kaki kanan : 0,93 dan kiri : 1,04 (sebelum <i>buerger allen exercise</i>) 4. Skor ABI kaki kanan : 1,07 dan kiri : 1,15 (setelah <i>buerger allen exercise</i>) 5. Obat masuk amlodipin 5 mg 1x pukul 06.00 WIB. <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi mandiri terapi <i>buerger allen exercise</i></p>	
4.	<p>Resiko Ketidakseimbangan Kadar Glukosa Darah b.d Diabetes Mellitus (D.0038) 28-07-2023</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor ulang KGDS Ny. N pre dan post <i>hydrotherapy</i> 2. Monitor tanda gejala hiperglikemia selama <i>hydrotherapy</i> dilakukan 3. Monitor intake dan output cairan 4. Mengingatkan Ny. N untuk konsumsi asupan cairan oral (air putih hangat) 	<p>Pada Jumat, 28 Juli 2023, pukul 19.00 WIB:</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan setelah 4 hari ini dilakukan <i>hydrotherapy</i> merasakan nyaman dan badan lebih enak. 2. Ny. N juga mengatakan, sudah mulai 	 Mila

	08.00 WIB	5. Mengingatkan pasien untuk minum obat DM 2x sehari disertai melakukan <i>hydrotherapy</i>	<p>terbiasa dan mengganti minumannya dengan air putih hangat. Hari ini sudah minum 10 gelas 250 ml dan BAK 8x.</p> <p>3. Ny. N mengatakan jika pagi jam 06.00 WIB sudah minum metformin 2x 500 mg dan glimepirid 1x 2 mg</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. GDS jam 08.00 WIB 122 mg/dL 2. GDS jam 16.30 WIB 111 mg/dL 3. Ny. N tampak semangat <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Lanjut konsumsi obat DM disertai dengan <i>hydrotherapy</i> untuk menjaga kestabilan kadar glukosa darah. Dan jika ada keluhan lain bisa datang ke pelayanan kesehatan terdekat.</p>	
--	------------------	---	---	--