

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. PENGKAJIAN

Tabel. 3.1 Pengkajian Keperawatan Keluarga

Nama perawat:	Windi Ismatul. H	Nama Puskesmas:	Puskesmas Godean 1
		Tgl. Pengkajian:	24 – 25/ 07/ 2023
Nama KK:	Tn. T	No. Family Folder (jika ada)	
Alamat & No.telp.	Kragilan XIV, Sidoagung		
Pekerjaan KK	Petani	Usia KK	12 Desember 19951 (71 Tahun)
Jenis Kelamin KK	Laki-Laki	Pendidikan KK	SD
Riwayat Imunisasi	Lengkap	Asuransi Kesehatan	BPJS
Riwayat Penyakit menular	Tidak ada	Riwayat Penyakit Keturunan	Tidak Ada
Pemberi Informasi	Ny. S	Hub. Dengan KK:	Istri
		Hub. Dengan KK:	Istri
		Hub. Dengan KK:	Istri

1. Tujuan Perawatan Individu

Promotif : Meningkatkan pengetahuan Ny.S mengenai penyakit Diabetes Mellitus dan penatalaksanaan DM dengan senam kaki

- a. Ny. S mengetahui tentang penyakit DM
- b. Ny. S mengetahui Penatalaksanaan DM dengan senam kaki

2. Tujuan Perawatan Keluarga

Promotif : Meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai penyakit DM.

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

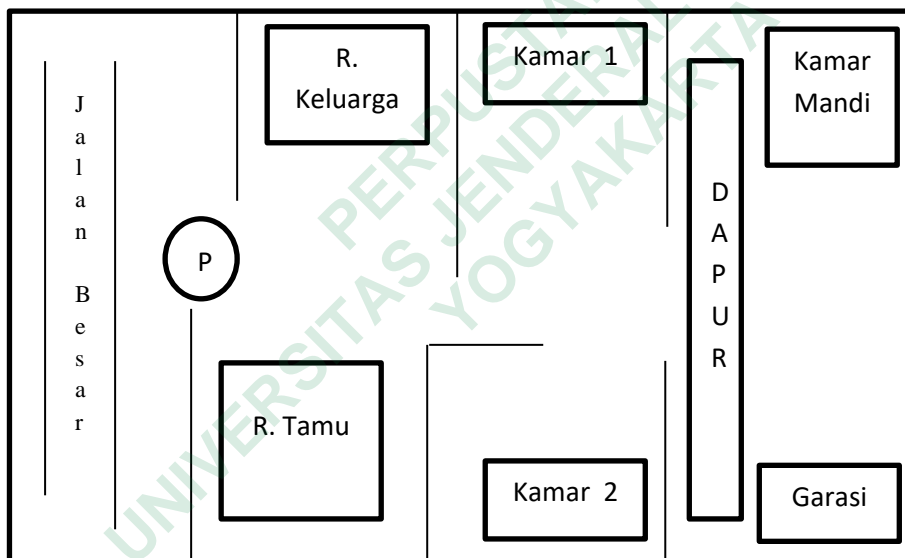
- a. Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit
- b. Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada

3. Pengkajian Kesehatan Keluarga

a. Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga

1) Lokasi Denah

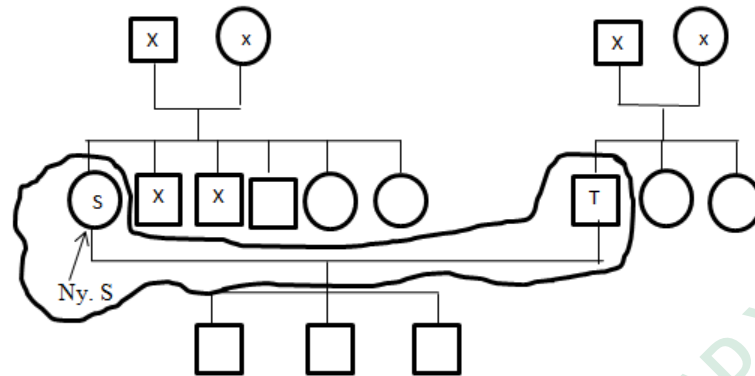
Gambar 3.1 Lokasi Denah



Tabel 3.2 Daftar Anggota Keluarga

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub dengan KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Asuransi kesehatan	Riwayat Imunisasi
1.	Tn. T	Laki-Laki	Suami	71 Thn	SLTA	Petani	BPJS	Lengkap
2.	Ny. S	Perempuan	Istri	71 Thn	SLTA	IRT	BPJS	Lengkap

Genogram



Keterangan :

: Laki-laki

: Perempuan

----- : Cerai

X : Meninggal

↖ : Klien

 : tinggal satu rumah

Gambar 3.2 Genogram

2) Tipe Keluraga

- Keluarga Inti
- Keluarga Besar (*Extended family*)
- Single career*
- Dyadic family*
- Commuter family*

Kesimpulan : Terdiri dari suami dan istri, anak

3) Suku Bangsa

- Jawa
- Sunda
- Batak

Madura

4) Agama

Islam

Katolik

Kristen Protestan

Hindu

Budha

Konghucu

5) Status Ekonomi : Status ekonomi keluarga

Kurang

Menengah

Tinggi

6) Penghasilan

<UMR domisili (Rp. 2.500.000/bulan)

>UMR domisili (Rp. 2.500.000/bulan)

7) Pekerjaan (ayah/istri/anak)

Buruh

Petani

Pedagang

Swasta

PNS/TNI/POLRI

Guru/Dosen

Lain-lain : IRT

8) Alokasi Dana

- ✓ Dana tabungan < Rp. 500.000,-/bln
- ✓ Dana kesehatan <Rp. 500.000,-/bln

9) Aktifitas reaksi keluarga

- ✓ Menonton TV bersama
- Main game bersama
- Makan bersama diluar rumah
- Olahraga

b. Pengkajian Ecomap Keluarga

1) Informasi lingkungan dalam rumah

Keadaan dalam Rumah

- a) Ventilasi : Baik
- b) Konsumsi air : Cukup
- c) Listrik : Baik
- d) Toilet : Bersih
- e) Sistem kebersihan dalam rumah : Cukup
- f) Perabotan rumah tangga : Tertara

Kesimpulan : Tidak ada masalah

2) Informasi lingkungan di luar rumah

- a) Sampah : Dipilah
- b) Drainase : Cukup
- c) Hewan Pemeliharaan : Ada, hewan peliharaan unggas ayam.

- d) Sumber budaya penyebab sumber jenis penyakit : Tidak ada
- Kesimpulan : Keadaan rumah sederhana, klien dan keluarga dapat mengelola sampah secara dipilah, drainase sudah cukup baik dan terdapat hewan peliharaan yaitu unggas ayam.

3) Informasi tetangga dan masyarakat

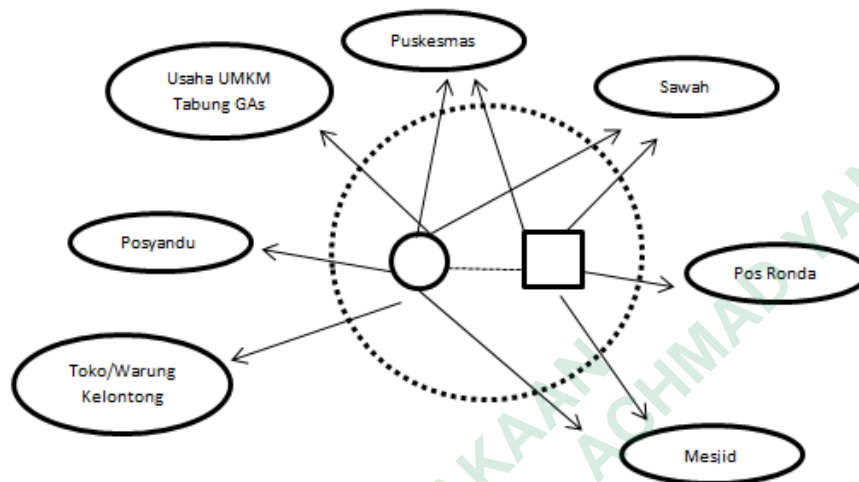
- a) Posyandu : Ada
- b) Posbindu : Ada
- c) Puskesmas keliling : Ada
- d) Puskesmas pembantu : Ada
- e) Puskesmas induk : Ada
- f) Klinis swasta/bidan/dokter umum : Ada
- g) Sepeda/motor : Ada

4) Informasi jaringan sosial dan sumber-sumber yang bermanfaat bagi keluarga

- a) Pasar/warun/toko kelontong : Ada
- b) Kumpulan RT/Karang Taruna: Ada
- c) Pos Ronda : Ada
- d) Papan Informasi : Ada

5) Gambarkan ecomap keluarga

Gambar 3.3 Gambar Ecomap Keluarga



Keterangan : Normal Relationship

c. Pengkajian Attacment (Hubungan Kasih Sayang) Keluarga

1) Riwayat Perkembangan keluarga sampai saat ini

Perkembangan keluarga Ny. S yaitu pada tahap perkembangan

- Keluarga dengan lanjut usia.** Dengan Tugas perkembangan keluarga yaitu :

- a) Mempertahankan pengaturan hidup ✓
- b) Menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun/pensiun ✓
- c) Mempertahankan ikatan keluarga antar generasi ✓
- d) Mempertahankan hubungan perkawinan ✓
- e) Meneruskan untuk memahami eksistensi mereka
- f) Melakukan life review masa lalu ✓

Kesimpulan : Tugas perkembangan Keluarga Usila sudah terpenuhi

2) Struktur keluarga

a) Peran Keluarga

- ✓ Melindungi dan merawat keluarga : Setiap anggota berperan sesuai posisinya. Peran Ny. S tetap sebagai ibu, dan Tn. T berperan sebagai suami. Setiap anggota keluarga saling menghormati dan menjalani perannya dengan masing-masing.

b) Peran Ayah

- ✓ Mencari Nafkah
- ✓ Melindungi keluarga
- ✓ Mengambil keputusan keluarga secara tepat

c) Peran Ibu

- ✓ Merawat anak
- ✓ Mengasuh anak
- ✓ Merawat rumah
- ✓ memasak

d) Nilai Sosial dan Norma

Gaya Hidup Keluarga :

- a) Budaya asing : Menerima
- b) Makanan cepat saji : Menolak
- c) Merokok : Menerima

d) Olahraga rutin : Tidak

e) Kesetaraan Gender

✓ Tidak Ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan

f) Peran Gender

Laki-laki

✓ Mencari nafkah

✓ Mengurus rumah tangga

✓ Mengurus anak

✓ Mengasuh anak

Perempuan

✓ Mencari Nafkah

✓ Mengurus rumah tangga

✓ Mengurus anak

✓ Mengasuh anak

✓ Keadilan dalam keluarga : Ada

✓ Pendidikan : Ada

✓ Pekerjaan : Ada

✓ Agama : Satu agama

✓ Kepercayaan terhadap kesehatan : Ada

✓ Pengetahuan : Ada

✓ Sikap dan perilaku kesehatan : Ada

Proses Komunikasi

Pengiriman Pesan

- ✓ Langsung
- ✓ Handphone

Pengirim dan penerima pesan

Orangtua

- ✓ Anak
- ✓ Saudara

Kejelasan Komunikasi Keluarga

- ✓ Komunikasi Fungsional
- ✓ Komunikasi disfungsional

Hubungan keluarga dengan tetangga dan masyarakat : Baik

Kesimpulan : Komunikasi dalam keluarga berjalan dengan baik dan harmonis, komunikasi menggunakan bahasa jawa dan indonesia, dan juga ketika ada masalah dilakukan musyawarah secara terbuka dengan anggota keluarga di hari tersebut.

3) Struktur Kekuatan Keluarga

Kekuatan keluarga

- ✓ Ayah
- ✓ Anak

Proses pengambilan keputusan keluarga

- ✓ Bersama (musyawarah)

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

4) Fungsi Keluarga

- a) 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 : Ny. S dan keluarga selalu menjaga hubungan baik, Ny. S mengatakan selalu menjaga keharmonisan keluarganya dengan saling mengasihi, menyayangi, memahami, menasehati, menghargai, dan saling memberikan dukungan.

- b) Fungsi Sosialisasi

- ✓ Keluarga memperbolehkan anak bermain/berkumpul di luar rumah

- ✓ Keluarga memperbolehkan anak bermain/berkumpul di luar rumah dengan teman-temanya
- ✓ Keluarga memperbolehkan suami/istri bermain/berkumpul dengan teman-temanya
- ✓ Keluarga memperbolehkan suami/istri mengikuti kegiatan di masyarakat dan kantor
- ✓ Keluarga memperbolehkan suami/istri/anak bermain/berkumpul dengan saudara

(a) Hubungan antar anggota keluarga? Hubungan antar anggota keluarga baik dan cukup harmonis

(b) Hubungan dengan orang lain? Hubungan dengan tetangga-tetangga baik dan saling tegur sapa dan tolong menolong. Jika ada kesempatan mereka berkumpul dengan tetangga untuk sekedar mengobrol

(c) Kegiatan organisasi sosial? keluarga Ny. S sering mengikuti kegiatan di masyarakat seperti gotong royong, dan keluarga Ny. S bersosialisasi dengan masyarakat sekitar dengan baik.

c) Fungsi Perawatan Keluarga

(1) Keluarga mengenal masalah kesehatan terkait penyakit fisik, mental dan tumbang yang dialami keluarga? Ny. S mengatakan sedikit mengetahui atau memahami masalah

kesehatan terutama penyakit Diabetes yang dialaminya. Ny. S juga mengatakan bahwa dirinya di diagnosa DM karena ada riwayat keluarga yaitu dari sang Ibu yang sama juga memiliki penyakit DM. Maka dari itu, Ny. S mengatakan untuk pola makanya sangat dijaga dengan mengurangi makanan-makanan yang manis dan minuman yang manis juga. Selain dengan menjaga dari pola makan, Ny. S juga kadang sering melakukan aktivitas fisik seperti jalan kaki dipagi hari sekitar \pm 200 meter, membersihkan halaman rumah, dan klien juga rutin setiap sebulan sekali melakukan kontrol ke puskesmas untuk pengecekan kadar glukosa darah, dan klien juga mengkonsumsi obat metformin 2 x 1 dan Glimepiride 2 x 1.

(2) Keluarga belum dapat mengambil keputusan terkait dengan masalah kesehatan yang sedang dialami oleh anggota keluarga dan keluarga (keadaan sejahtera, permasalahan fisik, permasalahan psikologis)? Ny. S mengatakan ia menyadari akan pentingnya kesehatan dimana klien dalam sebulan sekali melakukan kontrol ke puskesmas untuk pemantauan kadar glukosa darah. Dengan begitu, Ny. S dapat mengontrol kadar gula dan memperbaiki pola makanya selain dengan rutin mengkonsumsi obat. Anggota keluarga Ny. S juga

mengatakan jika keadaan sedang tidak sehat akan pergi ke puskesmas untuk periksa, karena akan pentingnya kesehatan di usia tua tersebut.

(3) Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis

- ✓ Penanganan primer : Mampu
- ✓ Promosi kesehatan : Mampu
- ✓ Pencegahan : Mampu
- ✓ Penatalaksanaan penyakit : Mampu

Kesimpulan : Ny. S mengatakan selalu memperhatikan perkembangan kesehatannya.

(4) Keluarga memodifikasi lingkungan? Kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan rumah yang sehat dimana keluarga mengetahui akan pentingnya kebersihan lingkungan. Pada saat kunjungan rumah ke Ny. S rumah tampak keadaan bersih dan rapih. Tipe rumah permanen, pencahayaan rumah terlihat terang karena pencahayaan baik, lantai menggunakan ubin dan terlihat bersih, dan dinding terbuat dari tembok.

(5) Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan?

- ✓ Posyandu Ya
- Posbindu **Tidak**
- Klinik Swasta/perawat/bidan **Tidak**

- Dokter swasta **Tidak**
- Puskesmas **Ya**
- Rumah sakit **Ya**

(6) Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota

keluarga

- 1) Fisik Mampu
- 2) Rasa aman dan nyaman Mampu
- 3) Hubungan sosial Mampu
- 4) Penghargaan Mampu
- 5) Aktualisasi diri Mampu
- 6) Rumah sakit Mampu

Kesimpulan : keluarga mampu untuk memenuhi kebutuhan fisiologis

5) Fungsi Reproduksi

- Rencana berkeluarga
- Rencana keturunan pertama
- Rencana/melakukan pemeriksaan ANC secara berkala
- Rencana keturunan berikutnya
- Rencana/melakukan pemakaian KB
- Rencana/melaksanakan memutuskan untuk menikah anak
- Rencana/melakukan adopsi anak

- Rencana/melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi

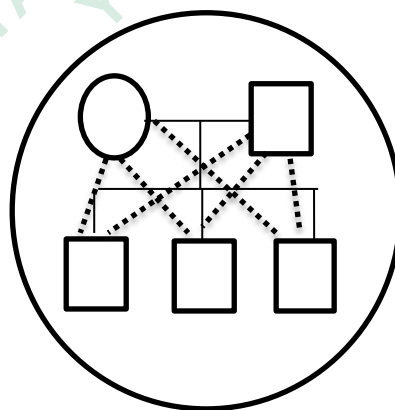
Kesimpulan : Ny. S memiliki tiga anak kandung, dan tidak ada rencana untuk menambah anggota keluarga baru.

6) Fungsi Ekonomi

- a) Mengalokasikan dana pendapatan
- ✓ Alokasi danan belanja harian/bulanan Sesuai
 - ✓ Alokasi dana pendidikan Sesuai
- b) Alokasi dana hari tua Sesuai
- c) Alokasi dana kesehatan Sesuai

7) Gambar Family Attachment

Gambar 3.4 Family Attachment



Keterangann : Normal Relationship

d. Pengkajian Persepsi Keluarga Tentang Kesejahteraan Keluarga

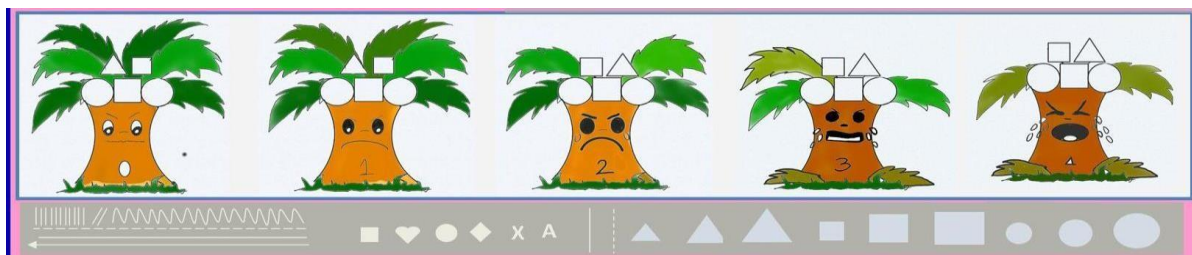
(Family Tree Wellbeing)

1) Sejarah Konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga

- (a) Permasalahan kesehatan? Ny. S mengatakan memiliki riwayat DM 4 tahun yang lalu
- (b) Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga? Ny. S mengatakan tidak terdapat masalah yang besar, hanya saja kadang ada perbedaan pendapat
- (c) Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut? Ny. S mengatakan jika ada permasalahan dalam keluarga maka keluarga akan mencari jalan keluarnya bersama-sama dengan dibicarakan.
- (d) Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut? Ny. S mengatakan dengan melakukan musyawarah bersama untuk mencari jalan keluar untuk pemecahan masalahnya.
- (e) Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari? Ny. S mengatakan selalu terbuka dan selalu akan menyelesaikan permasalahan secara bersama-sama, dan klien juga mengatakan lebih ikhtiar dan selebihnya ikhlas dengan masalah yang dihadapinya.

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

Jelaskan kepada keluarga terkait dengan persepsi mereka terhadap masalah yang sedang dihadapi saat ini. Lihat penjelasan mengenai skor pohon masalah pada penjelasan di atas. Gambar 3.5 family tree-wellbeing



Level (1)

Level (2)

Level (3)

Level (4)

Level (5)

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	Masalah tinggi atau keluarga membutuhkan sangat banyak bantuan
--	--	--	---	--

Tabel 3.3 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				√
Tingkat kemandirian keluarga Ny. S dalam derajat IV				

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

- 1) Ketika menghadapi permasalahan ini, apa yang keluarga paling khawatirkan? Ny. S dan keluarga mengatakan kadang khawatir jika diperiksakan yang akan menyebabkan kepikiran akan hasilnya, namun jika tidak diperiksakan takut terjadi hal-hal yang tidak diinginkan yang membuat memperlambat aktivitas
- 2) Jika permasalahan ini terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka? Ny. S dan semua anggota keluarga dimana nantinya akan terus rutin untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan mengontrol pola hidup sehat.
- 3) Ketika permasalahan ini terjadi, menurut anda siapa yang paling membantu? Semua anggota keluarga karena saling berdiskusi dan memberikan nasehat satu sama lain.
- 4) Saat ini, apa yang paling ingin anda ketahui? Ny. S ingin mengetahui lebih jauh tentang penyakit DM dan penatalaksanaan DM selain dengan mengkonsumsi obat.
- 5) Pada aspek apa yang paling ingin anda butuhkan dari kita/perawat? Memberikan penyuluhan dan intervensi terkait tentang DM, pola makan dan penatalaksanaan lain

f. Pemeriksaan Fisik

Tabel 3.4 Pemeriksaan Fisik

Pengkajian dilakukan pada tanggal 24 – 25 Juli 2023

No	Jenis Pemeriksaan	Ny. S
1	Identitas Pasien a. Nama b. Usia c. Jenis Kelamin d. Keluhan e. Riwayat Kesehatan	Ny. S 71 Tahun Perempuan Ny. S mengatakan kadang merasa pusing, dan kesemutan dibagian kaki, merasa lesu, dan kadang suka merasa haus walaupun sudah banyak minum Ny. S mengatakan memiliki Riwayat DM 4 tahun yang lalu, dan Ny. S terdiagnosa DM karena ada riwayat dari keluarga yaitu dari sang Ibu yang sama juga memiliki penyakit DM, dan Ny. S rutin setiap sebulan sekali melakukan kontrol ke puskesmas untuk pengecekan kadar glukosa darah, dan klien juga mengkonsumsi obat metformin 2 x 1 dan Glimpiride 2 x 1.
2	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Status Gizi c. Tanda-Tanda Vital dan gds	Baik Compos Mentis TB : 153 cm BB : 57,9 kg IMT : 24,7 TD : 136/72 mmHg Nadi : 85 x/menit Respirasi : 21 x/menit Gds : 210 mg/dl
3	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna rata putih beruban. Ny. S mengatakan kadang merasa pusing, dan kesemutan dibagian kaki
4	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, refleks cahaya \square , conjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan baik, sklera tidak ikterik dan tidak ada alat bantu penglihatan.
5	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.
6	Mulut dan Tenggorokan	Bentuk mulut simetris, , bibir lembab, gigi sebagian ompong, stomatitis (-), lidah bersih (+).

7	Telinga	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik.
8	Leher	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
9	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
10	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 dan nyeri lepas
11	Genetalia dan Rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi
12	Ekstremitas	Ekstremitas Atas : Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, refleks bisep dan trisep positif, bergerak bebas, tidak ada edema, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri, tugor kulit baik, <2 detik. Ekstremitas Bawah : Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks pateila positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada oedema Kekuatan Otot $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$
13	Pola Aktivitas & Latihan	KATZ INDEX: untuk tingkat kemandirian Ny. S dalam aktivitas harian dikategorikan Mandiri dengan skor 6 HFC (Hendrich Falls Scale) : Untuk resiko jatuh Ny. S dikategorikan tidak berisiko dengan skor 3
14	Pola Tidur & Istirahat	Pengkajian PSQI : Untuk kualitas tidur Ny. S dikategorian Baik dengan skor 5
15	Pola Eliminasi	Ny. S mengatakan bahwa dahulu ketika awal menderita sering buah air kecil ketika malam hari namun sekarang jarang.
16	Pola Persepsi/Konsep diri	Ny. S mengatakan ia menyadari akan pentingnya kesehatan dimana klien dalam sebulan sekali melakukan kontrol ke puskesmas untuk pemantauan kadar glukosa darah, dan

		juga dalam pola makanya sangat dijaga dengan mengurangi makanan-makanan yang manis dan minuman yang manis juga. Serta Ny. S mengatakan ingin mengetahui lebih jauh tentang penyakit DM dan penatalaksanaan DM selain dengan mengkonsumsi obat.
17	Pola Nutrisi	Ny. S mengatakan untuk pola makanya sangat dijaga dengan mengurangi makanan-makanan yang manis dan minuman yang manis juga.
18	Pola Koping	Ny. S mengatakan bahwa semenjak mengetahui menderita diabetes mellitus selalu berpikiran positif bahwa akan baik-baik saja kedepannya.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA

B. ANALISA DATA

Tabel 3.5 Analisa Data

No	Data	Problem	Etiologi
1.	<p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. S mengatakan kadang merasa lesu 2. Ny. S mengatakan memiliki Riwayat DM 4 tahun yang lalu 3. Ny. S mengatakan kadang suka merasa haus walaupun sudah banyak minum 4. Ny. S mengatakan merasa kesemutan dibagian kaki 5. Ny. S mengatakan kadang merasa pusing 6. Ny. S mengatakan bahwa dirinya di diagnosa DM karena ada riwayat keluarga yaitu dari sang Ibu yang sama juga memiliki penyakit DM. 7. Ny. S juga mengatakan rutin setiap sebulan sekali melakukan kontrol ke puskesmas untuk pengecekan kadar glukosa darah, dan klien juga mengkonsumsi obat metformin 2 x 1 dan Glimepiride 2 x 1. <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak lesu 2. Vital Sign TD : 136/72 mmHg Nadi : 85 x/menit Respirasi : 21 x/menit 3. Pemeriksaan Gds : 210 mg/dl 	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (D. 0027)	Hiperglikemia (Diabetes Mellitus)
2.	<p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. S mengatakan ingin mengetahui lebih jauh tentang penyakit DM dan penatalaksanaan DM selain dengan mengkonsumsi obat. 2. Ny. S mengatakan sedikit mengetahui atau memahami masalah kesehatan terutama penyakit Diabetes yang dialaminya. 3. Ny. S mengatakan ia menyadari akan pentingnya kesehatan dimana klien dalam sebulan sekali melakukan kontrol ke puskesmas untuk pemantauan kadar glukosa darah 	Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D. 0112)	Diabetes Mellitus

	<p>4. Ny. S dan semua anggota keluarga dimana nantinya akan terus rutin untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan mengontrol pola hidup sehat.</p> <p>5. Ny. S mengatakan untuk pola makanya sangat dijaga dengan mengurangi makanan-makanan yang manis dan minuman yang manis juga.</p> <p>6. Ny. S juga mengatakan kadang sering melakukan aktivitas fisik seperti jalan kaki dipagi hari sekitar \pm 200 meter, membersihkan halaman rumah.</p> <p>7. Ny. S juga mengatakan rutin setiap sebulan sekali melakukan kontrol ke puskesmas untuk pengecekan kadar glukosa darah, dan klien juga mengkonsumsi obat metformin 2 x 1 dan Glimepiride 2 x 1.</p> <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak lesu 2. Vital Sign TD : 136/72 mmHg Nadi : 85 x/menit Respirasi : 21 x/menit 3. Pada saat kunjungan rumah ke Ny. S rumah tampak keadaan bersih dan rapih. Tipe rumah permanen, pencahayaan rumah terlihat terang karena pencahayaan baik, lantai menggunakan ubin dan terliha bersih, dan dinding terbuat dari tembok. 		
--	---	--	--

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d Hiperglikemia (Diabetes Mellitus) (D. 0027)
2. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan b.d Diabetes Mellitus (D. 0112)

D. PENAFISAN MASALAH

Diagnosa Keperawatan : Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d Hiperglikemia (Diabetes Mellitus) (D. 0027)

Tabel 3.6 Penapisan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) (3) b. Ancaman kesehatan/resiko (2) c. Keadaan sejahtera/potensial (1)	3	3	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. S sudah terdiagnosis DM sudah 4 tahun yang lalu, dan pemeriksaan GDS : 210 mg/dl
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah (2) b. Sebagian (1) c. Tidak dapat (0)	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah dapat di control dengan Ny. S datang dan memanfaatkan fasilitas kesehatan
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	2	2	$2/3 \times 1 = 2/3$	Ny. S sudah lumayan lama menderita DM dan rutin untuk melakukan pemeriksaan ke fasilitas pelayanan kesehatan

4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani (2) b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani (1) c. Masalah tidak dirasakan (0)	2	2	$2/2 \times 1 = 1$	Bila tidak segera ditangani memungkinkan akan munculnya masalah kesehatan yang mengakibatkan memperburuknya kondisi Ny. S dan juga akan mengganggu kenyamanan klien dan aktifitas lainnya.
Total	4, 2/3			

Diagnosa Keperawatan : Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan b.d
Diabetes Mellitus (D. 0112)

Tabel 3.7 Penapisan Masalah Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
2. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) (3) b. Ancaman kesehatan/resiko (2) c. Keadaan sejahtera/potensial (1)	3	3	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. S sudah terdiagnosis DM sudah 4 tahun yang lalu, dan pemeriksaan. Ny. S juga mengatakan rutin setiap sebulan sekali melakukan kontrol ke puskesmas untuk pengecekan kadar glukosa darah, dan klien juga mengkonsumsi obat metformin 2 x 1 dan Glimepiride 2 x 1.
3. 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.

4. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	2	2	$2/3 \times 1 = 2/3$	Ny. S sudah lumayan lama menderita DM dan rutin untuk melakukan pemeriksaan ke fasilitas pelayanan kesehatan
5. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani (2) b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani (1) c. Masalah tidak dirasakan (0)	2	2	$2/2 \times 1 = 1$	Bila tidak segera ditangani memungkinkan akan munculnya masalah kesehatan yang mengakibatkan memperburuknya kondisi Ny. S dan juga akan mengganggu kenyamanan klien dan aktifitas lainnya.
Total	4, 2/3			

E. RENCANA KEPERAWATAN

Tabel 3.8 Rencana Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d Hiperglikemia (Diabetes Mellitus) (D. 0027)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali kunjungan, diharapkan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah klien dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p>Kestabilan Kadar Glukosa Darah (L. 03022)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lelah/lesu dari cukup meningkat menjadi sedang (dari skala 2 ke skala 3) 2. Rasa haus dari cukup meningkat menjadi sedang (dari skala 2 ke skala 3) 3. Pusing dari sedang menjadi menurun (dari skala 2 ke skala 5) 4. Kadar glukosa dalam darah dari cukup memburuk menjadi cukup membaik (dari skala 2 ke skala 4) 	<p>Manajemen Hiperglikemia (I. 03115)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Monitor kadar glukosa darah 3. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia seperti poliuria, polidipsi, polifagia, pandangan kabur dan sakit kepala 4. Monitor tekanan darah dan frekuensi nadi 5. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga Senam Kaki DM 6. Anjurkan pengelolaan diabetes seperti obat oral dan penggantian karbohidrat 7. Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap dan ada atau memburuk 8. Kolaborasi pemberian insulin, jika perlu <p>Edukasi Latihan Fisik (I. 12389)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan

			<p>kemampuan menerima informasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesempatan 3. Berikan kesehatan untuk bertanya 4. Jelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga senam kaki DM 5. Jelaskan jenis latihan yang sesuai dengan kondisi kesehatan yaitu dengan Senam Kaki DM 6. Jelaskan frekuensi, durasi dan intensitas program latihan yang diinginkan
2.	Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan b.d Diabetes Mellitus (D. 0112)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali kunjungan, diharapkan masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan klien dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p>Manajemen Kesehatan L.12104</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko dari sedang menjadi cukup meningkat (dari skala 3 ke skala 4) 2. Menerapkan program perawatan dari sedang menjadi meningkat (dari skala 3 ke skala 4) 3. Aktifitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan dari sedang menjadi meningkat (dari skala 3 ke skala 4) 	<p>Edukasi Kesehatan (I. 12383)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 3. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesempatan 4. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 5. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

F. IMPLEMENTASI & EVALUASI KEPERAWATAN

Tabel 3.9 Implementasi & Evaluasi Keperawatan

No	Dx. Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan	Paraf
Kunjungan Pertama, Tanggal 25 Juli 2023 Pukul 08.00 Wib				
1.	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d Hiperglikemia (Diabetes Mellitus) (D. 0027)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji kadar glukosa darah 2. Mengkaji tanda dan gejala hiperglikemia 3. Mengkaji tekanan darah dan frekuensi nadi 4. Mengajukan kepatuhan terhadap diet dan olahraga Senam Kaki DM 5. Mengajukan pengelolaan diabetes seperti obat oral dan penggantian karbohidrat 6. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 7. Menjelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga Senam Kaki DM 8. Menjelaskan jenis latihan yang sesuai dengan kondisi kesehatan 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. S mengatakan kadang merasa lesu 2. Ny. S mengatakan kadang suka merasa haus walaupun sudah banyak minum 3. Ny. S mengatakan merasa kesemutan dibagian kaki 4. Ny. S mengatakan kadang merasa pusing 5. Ny. S mengatakan ingin mengetahui lebih jauh tentang penyakit DM dan penatalaksanaan DM selain dengan mengkonsumsi obat. <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cek Gds : 210 mg/dl 2. Vital Sign TD : 136/72 mmHg Nadi : 85 x/menit Respirasi : 21 x/menit 3. Ny. S tampak ingin mengetahui lebih jauh terkait dengan penyakit DM dan penatalaksanaan DM selain dengan 	

			<p>terapi obat</p> <p>4. Ny. S menyetujui kesepakatan untuk menjadwalkan kegiatan intervensi senam kaki DM yaitu di hari rabu, 26/07/2023 pukul 10.00 Wib</p> <p>A : Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Belum Teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi dengan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji kadar glukosa darah 2. Mengkaji tanda dan gejala hiperglikemia 3. Mengkaji tekanan darah dan frekuensi nadi 4. Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga Senam Kaki DM 5. Menjelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga Senam Kaki DM 6. Menjelaskan jenis latihan yang sesuai dengan kondisi kesehatan 7. 	
2.	<p>Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan b.d Diabetes Mellitus (D. 0112)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 3. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesempatan 4. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. S mengatakan ingin mengetahui lebih jauh tentang penyakit DM dan penatalaksanaan DM selain dengan mengkonsumsi obat 2. Ny. S mengatakan untuk pola makanya sangat dijaga dengan mengurangi makanan-makanan yang 	

		<p>5. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p>	<p>manis dan minuman yang manis juga</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. S tampak ingin mengetahui lebih jauh terkait dengan penyakit DM dan penatalaksanaan DM selain dengan terapi obat 2. Ny. S tampak menerapkan pola hidup yang sehat dengan olahraga di pagi haru 3. Ny. S menyetujui kesepakatan untuk menjadwalkan kegiatan intervensi senam kaki DM yaitu di hari rabu, 26/07/2023 pukul 10.00 Wib <p>A : Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Teratasi</p> <p>P : Hentikan Intervensi</p>	
--	--	--	--	--

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YOGYAKARTA

No	Dx. Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan	Paraf
Kunjungan Kedua, Tanggal 26 Juli 2023 Pukul 10.15 Wib				
1.	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d Hiperglikemia (Diabetes Mellitus) (D. 0027)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji kadar glukosa darah 2. Mengkaji tanda dan gejala hiperglikemia 3. Mengkaji tekanan darah dan frekuensi nadi 4. Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga Senam Kaki DM 5. Menganjurkan pengelolaan diabetes seperti obat oral dan penggantian karbohidrat 6. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 7. Menjelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga Senam Kaki DM 8. Menjelaskan jenis latihan yang sesuai dengan kondisi kesehatan 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. S mengatakan kadang masih merasa kesemutan dibagian kaki ketika aktivitas 2. Ny. S mengatakan dipagi hari sering melakukan jalan kaki sekitar \pm 200 meter, dan ketika olahraga dipagi hari selalu menggunakan sepatu agar tidak terlalu berisiko tertusuk benda tajam ataupun lainnya 3. Ny. S mengatakan ingin segera tau cara melakukan olahraga senam kaki DM dan manfaat dari senam kaki DM <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cek Gds sebelum senam kaki DM : 210 mg/dl 2. Vital Sign TD : 139/78 mmHg Nadi : 83 x/menit Respirasi : 22 x/menit 3. Ny. S tampak antusias dan kooperatif terkait dengan kesiapan menerima informasi senam kaki DM 	

			<p>4. Ny. S dapat mengikuti gerakan/prosedur senam kaki DM</p> <p>5. Setelah dilakukan intervensi senam kaki DM selama 15 – 30 menit, didapatkan hasil bawah Ny. S mengatakan terasa ada tegangan di otot – otot bagian kaki dan lebih rileks setelah dilakukan senam kaki DM</p> <p>6. Ny. S menyetujui kesepakatan untuk menjadwalkan kegiatan intervensi senam kaki DM yaitu di hari rabu, 27/07/2023 pukul 10.00 Wib</p> <p>A : Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Belum Teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi dengan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mengkaji tekanan darah dan frekuensi nadi2. Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga Senam Kaki DM3. Menjelaskan jenis latihan yang sesuai dengan kondisi kesehatan	
--	--	--	---	--

No	Dx. Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan	Paraf
Kunjungan Ketiga, Tanggal 27 Juli 2023 Pukul 10.00 Wib				
1.	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d Hiperglikemia (Diabetes Mellitus) (D. 0027)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji tanda dan gejala hiperglikemia 2. Mengkaji tekanan darah dan frekuensi nadi 3. Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga Senam Kaki DM 4. Menganjurkan pengelolaan diabetes seperti obat oral dan penggantian karbohidrat 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. S mengatakan untuk kepatuhan diet dilakukan dengan mengurangi makan – makanan yang manis, dan makan dengan nasi yang sudah dingin 2. Ny. S mengatakan kemarin sore menerapkan senam kaki DM secara mandiri 3. Ny. S mengatakan latihan aktifitas seperti senam DM dapat membantu untuk memperlancar peredaran darah dan otot-otot terasa tegang/kencang <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vital sign TD : 140/80 mmHg Nadi : 79 x/menit Respirasi : 21 x/menit 2. Evaluasi senam kaki DM secara mandiri didapatkan hasil bahwa kekuatan otot pada bagian betis dan paha lebih terasa karena lebih rileks karena tidak ada kegiatan dan senam kaki dilakukan pada waktu senggang 3. Setelah dilakukan intervensi senam kaki DM selama 15 – 30 menit, didapatkan hasil bawah Ny. S 	

			<p>mengatakan terasa ada tegangan di otot – otot bagian paha dan lebih rileks serta pada bagian kaki terasa lebih kuat dan rasa kesemutan sedikit berkurang</p> <p>4. Ny. S menyetujui kesepakatan untuk menjadwalkan kegiatan intervensi senam kaki DM yaitu di hari rabu, 28/07/2023 pukul 10.00 Wib</p> <p>A : Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Belum Teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi dengan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mengkaji tekanan darah dan frekuensi nadi2. Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga Senam Kaki DM secara mandiri	
--	--	--	--	--

No	Dx. Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan	Paraf
Kunjungan Keempat, Tanggal 28 Juli 2023 Pukul 10.00 Wib				
1.	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d Hiperglikemia (Diabetes Mellitus) (D. 0027)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji tekanan darah dan frekuensi nadi 2. Menganjurkan olahraga Senam kaki DM secara mandiri 3. Menganjurkan kepatuhan terhadap diet 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. S mengatakan kemarin malem mempraktekan senam kaki DM secara mandiri 2. Ny. S mengatakan olahraga senam kaki DM ini sangat bermanfaat untuk kesehatanya 3. Ny. S mengatakan tadi pagi melakukan olahraga jalan kaki <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vital sign TD : 123/75 mmHg Nadi : 83 x/menit Respirasi : 21 x/menit 2. Ny. S tampak menerapkan/mempraktekan senam kaki DM secara mandiri 3. Evaluasi senam kaki DM secara mandiri didapatkan hasil bahwa Ny. S merasa setelah bangun tidur badan dan kaki terasa lebih enakan dan tidak kaku karena semalam menerapkan senam kaki DM 4. Setelah dilakukan intervensi senam kaki DM selama 15 – 30 menit, didapatkan hasil bawah Ny. S mengatakan dibagian paha dan betis terasa ada tegangan kemudian pada saat di prosedur gerakan ke-10 lebih terasa tegangan ototnya karena jari jemari lebih fokus untuk menyobek-nyobek korannya yang mengakibatkan jari kaki dan betis lebih terasa kuat 5. Setelah dilakukan tindakan senam kaki DM sebanyak 5 kali selama 3 hari didapatkan hasil 	

			<p>bahwa terdapat pengaruh yaitu ditandai dengan hasil GDS : 123 mg/dl</p> <p>A : Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi dengan</p> <ol style="list-style-type: none">6. Memonitor kadar glukosa darah secara rutin7. Memonitor tekanan darah dan frekuensi nadi8. Menganjurkan untuk menerapkan olahraga Senam kaki DM secara mandiri	
--	--	--	--	--