

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

Nama Perawat	Deva Faradina A	Nama Puskesmas	Puskesmas Pandak 1
Nama KK	Ny. Fatonah & Ny. Tumibarini	Tanggal Pengkajian	- Ny. F: Sabtu 16 Desember 2023 - Ny. T: Selasa, 19 Desember 2023
Alamat	Dusun Bongsren RT 06 & RT 04	No Family Folder	-
Pekerjaan KK	Tidak Bekerja & Berdagang	Usia KK	- Ny. F: 65 tahun - Ny. T 61 tahun
Jenis Kelamin KK	Perempuan	Peendidikan KK	- Ny. F: SLTA - Ny. T: SPG
Riwayat Imunisasi	Lengkap	Riwayat Keturunan Penyakit	- Ny. F: Hipertensi, DM - Ny. T: Hipertensi, DM
Pemberi Informasi	Ny. F & Ny. T	Asuransi Kesehatan	KIS & BPJS
		Hub. Dengan KK	-

I. Tujuan Perawatan Individu

1. Ny. F dan Ny. T mengetahui tentang penyakit diabetes mellitus.
2. Ny. F dan Ny. T mengetahui cara penangan diabetes mellitus.
3. Ny. F dan Ny. T peningkatan pengetahuan tentang diit diabetes mellitus.

II. Tujuan Perawatan Keluarga

1. Pengetahuan proses penyakit.
2. Pengetahuan manajemen penyakit.

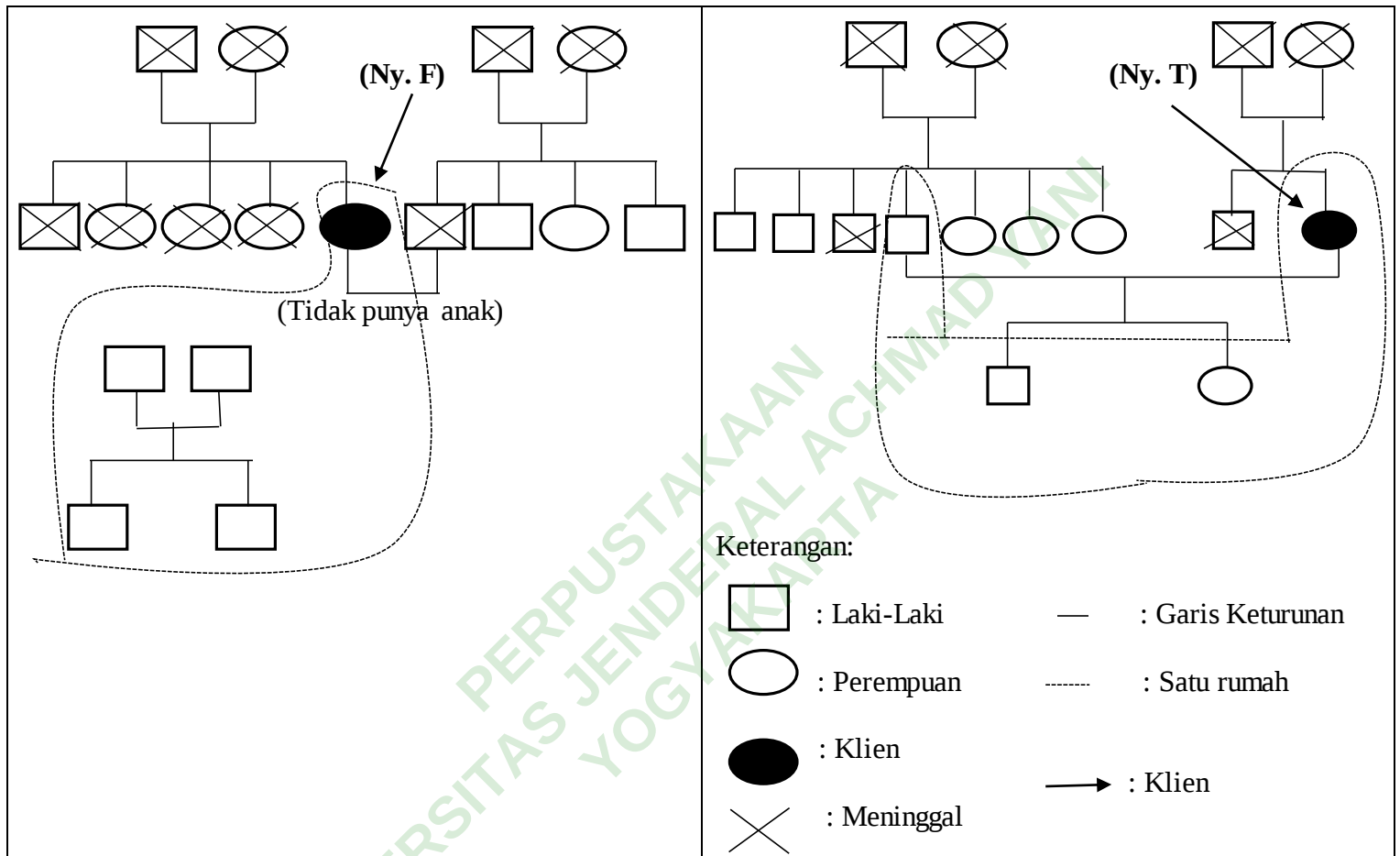
III. Pengkajian Kesehatan Keluarga

1. Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga
 - a. Daftar anggota keluarga dalam format table dengan penjelasan garis hubungan darah dan gambarlah genogram keluarga.

No.	Nama	JK	Hub. Dengan KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan/ Pendapatan	Asuransi Kesehatan	Riwayat Imunisasi	Riwayat Penyakit
1	Ny. F	Perempuan	KK	65	SLTA	Ikut Ponakan	KIS	Lengkap	Hipertensi, DM

No.	Nama	JK	Hub. Dengan KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan/ Pendapatan	Asuransi Kesehatan	Riwayat Imunisasi	Riwayat Penyakit
1	Tn. S	Laki-Laki	KK	67	SLTA	Berdagang	BPJS	Lengkap	Hipertensi, DM
2	Ny. T	Perempuan	Istri	61	SPG	Berdagang	BPJS	Lengkap	Hipertensi, Stroke
3	Sdr. Y	Laki-Laki	Anak	25	D3	Fotografer	BPJS	Lengkap	-
4	Sdr. N	Perempuan	Anak	18	SLTA	Kuliah	BPJS	Lengkap	-

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



a. Tipe Keluarga:

Ny. F merupakan keluarga dyadic family yang terdiri dari istri dan suami tanpa anak.

Ny. T merupakan the nucleat family yang merupakan keluarga inti terdiri dari suami, istri, dan anak.

b. Suku Bangsa:

Suku bangsa Ny. F dan Ny. T adalah suku Jawa

c. Agama:

Ny. F beragama Islam.

Ny. T beragama Khatolik.

d. Status ekonomi keluarga:

Saat ini status ekonomi Ny. F ditanggung oleh keponakannya.

Saat ini status ekonomi Ny. T mandiri dnegan cara berdagang dan terkadang dibantu oleh anak pertamanya yang sudah bekerja.

e. Aktivitas rekreasi keluarga

Ny. F berekreasi dengan cara menonton tv dan terkadang diajak jalan-jalan ke alun-alun dengan keponakannya.

Ny. T berekreasi dengan cara pergi jalan-jalan ke kota bersama anak-anaknya.

2. Pengkajian Ecomap Keluarga

a. Informasi lingkungan dalam rumah:

Keadaan dalam rumah (coret yang tidak perlu)

☐ ventilasi	kurang /cukup/baik
☐ konsumsi air	kurang /cukup/lebih
☐ listrik/ penerangan	kurang /cukup/baik
☐ toilet	bersih/ tidak bersih
☐ sistem kebersihan dalam rumah	kurang /cukup/baik
☐ perabotan rumah tangga	tertata/ tidak tertata
☐ lantai (keramik)	bersih/ tidak bersih
☐ dinding (tembok)	ada masalah /tidak

Kesimpulan: Dari hasil observasi kedua rumah klien didapatkan hasil ventilasi rumah klien baik namun terlihat ada debu dan sedikit sawang. Klien mengatakan debu dan dan sawang tersebut akan dibersihkan jika sudah terlihat banyak dan kotor. Konsusmsi air pada kedua rumah klien cukup setiap harinya, penerangan pada setiap sisi ruangan baik, toilet tampak bersih, kebersihan didalam maupun dirumah rumah klien baik dengan lantai keramik dan dinding terbuat dari tembok, perabotan rumah tangga juga tertata dengan rapih.

b. Informasi lingkungan diluar rumah:

- ☐ sampah dibakar/~~ditimbun~~/~~dibuang di sungai~~/TPU
- ☐ drainase ~~tidak ada~~/ada/~~kurang~~/cukup/baik
- ☐ hewan peliharaan tidak ada/~~ada~~
- ☐ sumber budaya/adat istiadat keluarga atau masyarakat sebagai penyebab sumber jenis penyakit

Kesimpulan: Keadaan lingkungan dalam rumah kedua klien baik, Ny.F mengatakan untuk pengelolaan sampah dengan cara dibakar didepan rumah. Ny.T mengatakan untuk pengelolaan sampah juga dibakar namun jika untuk sampah botol dan sebagainya dikumpulkan untuk tampung ke TPU

c. Informasi tetangga dan masyarakat:

- ☐ posyandu ada/~~tidak ada~~
- ☐ posbindu ada/~~tidak ada~~
- ☐ puskesmas keliling ada/~~tidak ada~~
- ☐ puskesmas pembantu ada/tidak ada
- ☐ puskesmas induk ada/tidak ada
- ☐ klinik swasta/bidan/dokter umum ada/~~tidak ada~~
- ☐ sepeda/motor/mobil
- ☐ ~~bis/angkutan kota/ojke online/ojek pangkalan~~

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

- ☐ pasar/warung/toko kelontong/
- ☐ sekolahan tk/sd/smp/sma
- ☐ ~~perguruan tinggi~~
- ☐ arisan/dasa wisma/kumpulan RT/karang taruna
- ☐ pos ronda
- ☐ papan informasi
- ☐ ~~tempat rekreasi keluarga terdekat~~

3. Pengkajian Attachment (hubungan kasih sayang) keluarga

a. Riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini

Perkembangan keluarga Ny.F yaitu pada tahap perkembangan keluarga lanjut usia

Tugas perkembangan keluarga:

- ☐ mempertahankan pengaturan hidup
- ☐ menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun/pensiun
- ☐ mempertahankan hubungan perkawinan
- ☐ menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan
- ☐ mempertahankan ikatan keluarga antargenerasi
- ☐ meneruskan untuk memahami eksistensi mereka
- ☐ melakukan *life review* masa lalu

Perkembangan keluarga Ny.T yaitu pada tahap perkembangan keluarga lanjut usia dan keluarga dengan anak usia dewasa muda

Tugas dan perkembangan keluarga:

- ☐ mempertahankan pengaturan hidup
- ☐ menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun/pensiun
- ☐ mempertahankan hubungan perkawinan
- ☐ menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan
- ☐ mempertahankan ikatan keluarga antargenerasi
- ☐ meneruskan untuk memahami eksistensi mereka
- ☐ melakukan *life review* masa lalu

Keluarga dengan anak usia dewasa muda:

Tugas dan perkembangan keluarga:

- ☐ Memperluas siklus keluarga dengan memasukkan anggota keluarga baru yang dapat

melalui perkawinan anak-anak

- ☐ membantu anak untuk hidup mandiri
- ☐ melanjutkan untuk memperbaharui dan menyesuaikan kembali hubungan perkawinan
- ☐ membantu ortu lansia dan sakit-sakitan dari suami maupun istri
- ☐ berperan suami istri, kakek dan nenek
- ☐ menciptakan lingkungan rumah sebagai contoh bagi anak-anak

b. Struktur keluarga

☐ **Struktur peran keluarga**

Peran keluarga

- ☐ Melindungi dan merawat keluarga

Peran ayah

- ☐ Mencari nafkah
- ☐ Melindungi keluarga
- ☐ Mengambil keputusan keluarga secara tepat

Peran ibu

- ☐ Merawat anak
- ☐ Mengasuh anak
- ☐ Merawat rumah
- ☐ Memasak
- ☐ Bekerja

Peran anak

- ☐ Belajar
- ☐ Patuh terhadap orang tua bekerja
- ☐ ~~Membantu perekonomian keluarga~~

Peran anggota keluarga jelas/tidak jelas

Peran anggota keluarga ~~berubah-ubah~~/fleksibel/statis

☐ **Nilai sosial dan normal**

Gaya hidup keluarga:

- ☐ budaya asing menerima/~~menolak~~
- ☐ makanan cepat saji menerima/~~menolak~~
- ☐ merokok/alcohol ~~menerima~~/menolak
- ☐ olahraga rutin ya/tidak

Kesetaraan gender

- ☐ ~~ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan~~
- ☐ tidak ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan

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/~~tidak~~

pendidikan ada/~~tidak~~

pekerjaan ada/~~tidak~~

agama ada/~~tidak~~

kepercayaan terhadap kesehatan ada/~~tidak~~

pengetahuan ada/~~tidak~~

sikap dan perilaku kekerasan ada/~~tidak~~

Kesimpulan: Kedua klien menerima budaya asing namun tidak semua budaya asing bisa diterima, keluarga klien menerima makanan cepat saji, keluarga klien jarang berolahraga namun bekerja dan berkebun jika diwaktu luang. Kedua klien menerapkan bahwa laki-laki berperan mencari nafkah dan perempuan berperan mengurus rumah tangga. Dirumah klien keadilan ditegakkan dan menerapkan pendidikan kepada anak dan cucu, kedua klien memandang kesehatan sangat penting namun kurang pengetahuan untuk mengenal penyakitnya.

☐ **Proses komunikasi**

pengiriman pesan

- ☐ langsung/~~tidak langsung~~
- ☐ elektronik komunikasi handphone/telephone
- ☐ alat pengiriman pesan surat menyurat ya/tidak

Pengirim dan penerima pesan

- ☐ orang tua
- ☐ anak
- ☐ saudara

Kejelasan komunikasi keluarga

- ☐ komunikasi fungsional
- ☒ ~~komunikasi disfungsional~~

Hubungan keluarga dengan tetangga dan masyarakat

- ☐ baik/~~tidak baik~~

Kesimpulan: Untuk menyampaikan informasi biasanya kedua klien berbicara secara langsung. Namun jika keluarga ada yang tidak dirumah informasi disampaikan melalui handphone.

Sedangkan komunikasi kedua klien dengan tetangga dan masyarakat baik dengan menerapkan komunikasi fungsional.

□ **Struktur kekuatan keluarga**

Kekuatan keluarga

□ Ayah

□ Istri

□ Anak

□ ~~Mertua~~

Proses pengambilan keputusan keluarga

□ Bersama (musyawarah)

□ ~~Otoriter~~

□ ~~Liberal~~

□ ~~Diktator~~

Kesimpulan: Sumber kekuatan keluarga kedua klien yaitu semua anggota keluarga. Pengambilan keputusan bersama dengan cara bermusyawarah.

c. Fungsi Keluarga

□ 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: Kedua klien dan keluarga saling mengasihi, menyayangi, memahami, menasihati, saling menghargai dan memberi dukungan dengan cara memotivasi

□ Fungsi sosialisasi

- keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul di luar rumah
- keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul dengan teman-temanya
- keluarga membolehkan suami/istri bermain/berkumpul dengan teman-temanya
- keluarga membolehkan suami/istri mengikuti kegiatan di masyarakat dan kantor
- keluarga membolehkan suami/istri/anak bermain/berkumpul dengan saudara

Kesimpulan: Kedua klien memperbolehkan anak-anaknya bermain dnegan teman-teman, memperbolehkan suami dan istri berkumpul dengan masyarakat dan saudara.

□ Fungsi perawatan kesehatan

Tugas keluarga:

Keluarga mengenal masalah kesehatan teerkait penyakit fisik, mental dan tubang yang dialami keluarga

- Definisi, penyebab, faktor risiko, diit, penanganan primer dirumah, pencegahan penyakit (fisik), pengobatan (coret yang tidak perlu)
- Definisi, penyebab, faktor risiko, diit, penanganan primer dirumah, pencegahan penyakit (psikologis), pengobatan (coret yang tidak perlu)
- Definisi, penyebab, faktor risiko, diit, penanganan primer dirumah, pencegahan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan, pengobatan, terapi (coret yang tidak perlu)

Kesimpulan:

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

☐ tidak dapat mengambil keputusan

Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis

☐ penanganan primer ~~mampu~~/tidak mampu

☐ promosi kesehatan ~~mampu~~/tidak mampu

☐ pencegahan ~~mampu~~/tidak mampu

☐ penatalaksanaan penyakit ~~mampu~~/tidak mampu

Keluarga memodifikasi lingkungan

☐ cedera fisik (jatuh, keracunan, dll) ~~mampu~~/tidak mampu

☐ penyakit tidak menular (hipertensi, DM, stroke)
~~mampu~~/tidak mampu

☐ penyakit menular (TBC, DBD, HIV/AIDS dll)
~~mampu~~/tidak mampu

☐ permasalahan psikis (keamanan dan kenyamanan)
~~mampu~~/tidak mampu

Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

☐ Posyandu ~~ya/tidak~~/rutin

☐ Posbindu ~~ya/tidak~~/rutin

☐ Klinik swasta/perawat/bidan ~~ya/tidak~~/rutin

☐ Dokter swasta ~~ya/tidak~~/rutin

☐ Puskesmas ~~ya/tidak~~/rutin

☐ Rumah sakit ~~ya/tidak~~/rutin

- Ny.F mengatakan bahwa memiliki riwayat diabetes mellitus dan hipertensi diabetes dari orang tuanya yaitu dari ibunya, namun pada masa muda Ny.F suka mengonsumsi makanan dan minuman manis sehingga 5 tahun yang lalu di diagnosis diabetes mellitus kemudian mulai mengonsumsi obat, lalu dan Ny.F juga pernah dirawat di rumah sakit dengan gejala stroke
- Ny.T mengatakan bahwa memiliki riwayat diabetes mellitus dan hipertensi dari ibunya, namun pada saat belum di diagnosis diabetes mellitus Ny.T suka mengonsumsi gula yang berlebih seperti minuman manis lalu pada tahun 2016 Ny.T di diagnosis diabetes mellitus hingga sekarang rutin meminum obat.

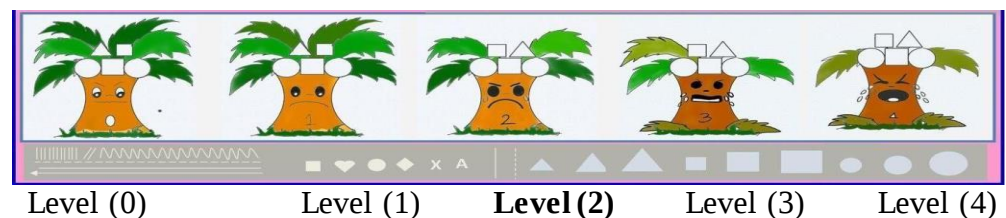
- ☐ Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga? klien mengatakan tidak pernah ada masalah
- ☐ Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut? Reaksi keluarga dalam menghadapi masalah yaitu dengan cara bermusyawarah mencari jalan keluar agar masalah bisa terselesaikan
- ☐ Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut? Bermusyawarah dengan anggota keluarga agar masalah bisa terselesaikan
- ☐ Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari? Anggota keluarga akan selalu terbuka dalam setiap masalah yang ada serta menyelesaikan masalah secara bersama-sama

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

- ☐ Identifikasi konfrontasi/maasalah keluarga saat ini
 - Keluarga Ny.F mengatakan saat ini tidak ada masalah
 - Keluarga Ny.T mengatakan saat ini tidak ada masalah
- ☐ Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut?
 Keluarga kedua klien bereaksi sama, yaitu sudah menerima apa yang terjadi pada klien
- ☐ Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut dikemudian hari?
 Hal yang akan dilakukan keluarga untuk menghdaapi masalah yang sama yaitu dengan cara rutin kontrol dan patuh mengkonsumsi obat dan jika keadaan memburuk akan melakukan pengobatan segera ke pelayanan kesehatan terdekat.

c. Pilih dan centang pada salah ssatu gambar di family tree-wellbeing sesuai dengan kondisi kesejahtraan keluarga saat ini

Jelaskan kepada keluarga terkait dengan persepsi mereka terhadap masalah yang sedangdihadapi saat ini. Lihat penjelasan mengenai skor pohon masalah pada penjelasan



Tidak ada masalah 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 sangat tinggi atau keluarga membutuhkan banyak bantuan
--	--	--	---	--

Pengkajian TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA (berilah tanda centang yang sesuai dan lakukan observasi tingkat kemandirian keluarga minimal tiga kali kunjungan) Tingkat kemandirian keluarga Ny.F dan Ny.T dalam derajat III

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 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 <i>home visit</i>				

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

- a. Ketika menghadapi permasalahan keluarga dan kesehatan, apa yang keluarga paling khawatirkan? Ny.F dan Ny.T mengatakan menghawatirkan jika penyakit diabetes mellitus nya semakin parah dan timbul luka yang tidak bisa disembuhkan

- b. Jika permasalahan terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka? Kedua klien mengatakan jika terjadi permasalahan pada keluarga khususnya masalah kesehatan keluarga yang paling berpengaruh maka reaksi keluarga akan bertindak cepat agar bisa ke pelayanan kesehatan terdekat.
- c. Ketika permasalahan terjadi, menurut anda siapa yang paling bisa membantu? Kedua klien mengatakan yang paling bisa membantu jika terjadi masalah pribadi yaitu keluarganya
- d. Saat ini, apa yang paling ingin anda/keluarga ketahui? Kedua klien dan keluarga saat ini ingin mengetahui lebih dalam mengenai penyakitnya. Cara pencegahan dan cara menanganinya serta diit yang direkomendasikan.
- e. Pada aspek apa yang paling ingin anda/keluarga butuhkan dari perawat? Kedua klien mengatakan aspek yang sangat dibutuhkan saat ini adalah cara mengontrol diabetes mellitus, pencegahan dan perawatan dirumah serta cara agar anak-anaknya tidak ikut mengalami diabetes mellitus.

6. Pemeriksaan Fisik

No	Jenis Pemeriksaan	Ny. F	Ny.T
1	Keadaan Umum	Baik	Baik
	a. Kesadaran	Compos Mentis	Compos Mentis
	b. Status Gizi	TB : 150 cm	TB : 156 cm
	c. Tanda-Tanda Vital	BB : 50 kg	BB : 48 kg
		TD : 243/128 mmHg	TD : 148/109 mmHg
		Nadi : 68x/menit	Nadi : 89x/menit
		Respirasi: 20x/menit	Respirasi: 20x/menit

2	Kepala	Kepala mesocephal, kulit kepala bersih, rambut tumbuh merata, rambut beruban	Kepala mesocephal, kulit kepala bersih, rambut tumbuh merata, rambut beruban
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 $\oplus$, conjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan baik, sklera putih.	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, refleks cahaya $\oplus$, conjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan baik, sklera putih.
4	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik
5	Mulut dan Tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, gigi tanggal, lidah bersih (+)	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, gigi tanggal, lidah bersih (+)
6	Telinga	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik
7	Leher	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran

		kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.	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	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 15x/mnt P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati, dalam batas normal P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas	I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas A: Bising usus 8 x/mnt P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati, dalam batas normal P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas
10	Genitalia dan Rektum	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan
11	Ekstremitas	Ekstremitas Atas : Tidak terdapat kelemahan pada ekstermitas atas. Nilai kekuatan otot 5 tangan	Ekstremitas Atas : Tidak terdapat kelemahan pada ekstermitas atas. Nilai kekuatan otot 5 tangan

		kanan dan 5 tangan kiri, klien mengatakan kadang sering merasa kesemutan atau kebas pada tangan. Ekstremitas Bawah : Bentuk kaki kanan tidak simetris, ada kelainan bentuk akibat jatuh beberapa tahun yang lalu Tidak terdapat kekakuan nilai kekuatan otot 5, dapat digerakan bebas, tidak terdapat luka, tidak terdapat memar.	kanan dan 5 tangan kiri, klien mengatakan kadang sering merasa kesemutan atau kebas pada tangan Ekstremitas Bawah : Bentuk kaki simetris, tidak ada bentuk namun ada varises yang terlihat. Tidak terdapat kekakuan nilai kekuatan otot 5, dapat digerakan bebas, tidak terdapat luka, tidak terdapat memar.
--	--	---	--

B. Analisa Data

NO	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
1.	Data Subjektif: - Ny.F mengatakan dirinya memiliki riwayat diabetes mellitus dari ibunya sejak 5 tahun yang lalu. Ny.F juga mengatakan sejak masih muda ia suka mengkonsumsi makanan dan minuman manis setiap harinya. Ny.F mengatakan saat ini sudah rutin minum obat diabetes mellitus yaitu metformin 2x500 mg dan rutin kontrol ke puskesmas - Ny. T mengatakan memiliki riwayat diabetes mellitus dari ibunya. Ny.T mengatakan pada saat belum di diagnosis diabetes mellitus ia sangat menyukai minuman manis dan mengkonsumsi setiap hari. Ny.T mengatakan saat ini sudah mengurangi konsumsi gula. Ny.T mengatakan saat ini ia rutin meminum obat glimepiride 1x1 mg. Ny.T mengatakan saat ini merakan kebas dan kesemutan ditangan kanan.	Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (D.0038)	Diabetes Mellitus

	Data Objektif: <table><tr><th>Ny.F</th><th>Ny.T</th></tr><tr><td>TD: 243/128 mmHg</td><td>TD: 148/109 mmHg</td></tr><tr><td>N: 68 x/menit</td><td>N: 89 x/menit</td></tr><tr><td>RR: 20 x/menit</td><td>RR: 20 x/menit</td></tr><tr><td>GDS: 217 mg/dl</td><td>GDS: 426 mg/dl</td></tr></table>	Ny.F	Ny.T	TD: 243/128 mmHg	TD: 148/109 mmHg	N: 68 x/menit	N: 89 x/menit	RR: 20 x/menit	RR: 20 x/menit	GDS: 217 mg/dl	GDS: 426 mg/dl		
Ny.F	Ny.T												
TD: 243/128 mmHg	TD: 148/109 mmHg												
N: 68 x/menit	N: 89 x/menit												
RR: 20 x/menit	RR: 20 x/menit												
GDS: 217 mg/dl	GDS: 426 mg/dl												
2.	Data Subjektif: - Ny.F dan Ny.T mengatakan sejak mengkonsumsi obat keluhan kebas dan kesemutan berkurang dan jarang dirasakan. - Kedua klien mengatakan sudah membatasi mengkonsumsi makanan dan minuman manis - Kedua klien mengatakan rutin mengikuti kegiatan lansia di pedukuhan Bongsren	Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D.0112)	Diabetes Mellitus										

C. Diagnosa Keperawatan Prioritas

1. Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d diabetes mellitus
2. Risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan kondisi terkait diabetes mellitus

D. Rencana Keperawatan

NO	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D.0112)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 2 jam diharapkan risiko ketidakseimbangan kadar glukosa darah dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Pengetahuan (L.12104) 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 4. Perilaku membaik	Edukasi Prosedur Tindakan (L.12442) Observasi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima materi Terapeutik - Sediakan alat yang dibutuhkan - Jadwalkan terapi sesuai dengan kesepakatan Edukasi - Jelaskan tujuan dan manfaat tindakan yang akan dilakukan - Jelaskan perlunya tindakan dilakukan - Jelaskan keuntungan dan kerugian jika tindakan dilakukan - Jelaskan langkah-langkah tindakan yang akan dilakukan

			- Jelaskan persiapan pasien sebelum melakukan tindakan - Informasikan durasi tindakan dilakukan - Anjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak dimengerti sebelum tindakan dilakukan - Anjurkan kooperatif saat tindakan dilakukan - Anjurkan teknik untuk mengantisipasi/ mengurangi ketidaknyamanan akibat tindakan
2.	Risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0038)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 2 jam diharapkan risiko ketidakseimbangan kadar glukosa darah dapat teratasi dengan kriteria hasil: Kontrol Risiko (L.14128) 5. Pusing menurun 6. Lelah/lesu menurun 7. Mulut kering menurun	Manajemen Hiperglikemia (I.03115) Observasi - Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia - Monitor kadar glukosa darah, jika perlu

		8. Kadar glukosa dalam darah membaik	- Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis, poliuria, polidipsia, polifagia, kelemahan, pandangan kabur, sakit kepala) Terapeutik - Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala tetap ada atau memburuk Edukasi - Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara rutin - Anjurkan kepatuhan terhadap diit dan olahraga - Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. Penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan professional kesehatan)
--	--	---	--

E. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Implementasi hari ke-1 Ny. F (Minggu, 17 Desember 2023) Ny. T (Selasa, 19 Desember 2023)				
NO.DX	HARI/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
1.	(Ny.F) Minggu, 17/12/23 16.00 (Ny.T) Selasa, 19/12/23 16.00	1. Melakukan pengkajian terkait dengan pengetahuan klien terhadap diabetes mellitus 2. Melakukan pengkajian pengetahuan klien tentang terapi non farmakologi relaksasi otot progresif 3. Memberikan penjelasan tentang pengertian, tujuan dan manfaat dilakukannya tindakan terapi relaksasi otot progresif 4. Mendiskusikan dengan klien terkait dengan kontrak waktu terapi 5. Mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan	Minggu, 17 Desember 2023 17.00 (Ny.F) Selasa, 19 Desember 2023 17.00 (Ny.T) S: - Ny.F & Ny.T mengatakan sudah mengurangi konsumsi makanan dan minuman manis - Kedua klien belum mengetahui teknik Relaksasi Otot Progresif - Kedua klien mengatakan setelah melakukan relaksasi otot progresif merasa lebih rileks O:	Deva

		6. Melakukan pemeriksaan gula darah terlebih dahulu guna menjadikan pembanding sebelum dan sesudah dilakukannya terapi relaksasi otot progresif 7. Melakukan evaluasi perasaan klien setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif 8. Melakukan pemeriksaan gula darah setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif 9. Mengevaluasi pemahaman klien terhadap langkah-langkah terapi relaksasi otot progresif 10. Mendiskusikan kepada klien terkait dengan kontrak waktu untuk implementasi hari berikutnya	- Kedua klien tampak rileks setelah melakukan terapi relaksasi otot progresif <table><tr><th>Nama</th><th>GDS Sebelum</th><th>GDS Sesudah</th></tr><tr><td>Ny.F</td><td>217 mg/dl</td><td>189 mg/dl</td></tr><tr><td>Ny.T</td><td>426 mg/dl</td><td>292 mg/dl</td></tr></table> A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi - Melakukan terapi relaksasi otot progresif	Nama	GDS Sebelum	GDS Sesudah	Ny.F	217 mg/dl	189 mg/dl	Ny.T	426 mg/dl	292 mg/dl	
Nama	GDS Sebelum	GDS Sesudah											
Ny.F	217 mg/dl	189 mg/dl											
Ny.T	426 mg/dl	292 mg/dl											

2.	(Ny.F) Minggu, 17/12/23 16.00 (Ny.T) Selasa, 19/12/23 16.00	1. Melakukan pengkajiaan terkait dengan keluhan klien yaitu rasa pusing, kebas dan kesemutan 2. Melakukan pemeriksaan kadar gula darah klien 3. Menginformasikan hasil kadar gula darah pada klien sebelum dan sesudah tindakan terapi 4. Mengidentifikasi hasil perubahan kadar gula darah 5. Mendokumentasikan hasil pengukuran kadar gula darah	Minggu, 17 Desember 2023 17.00 (Ny.F) Selasa, 19 Desember 2023 17.00 (Ny.T) S: - Ny.T mengatakan rasa kebas dan kesemutan ditangan kiri berkurang O: <table><tr><td>Nama</td><td>GDS Sebelum</td><td>GDS Sesudah</td></tr><tr><td>Ny.F</td><td>217 mg/dl</td><td>189 mg/dl</td></tr><tr><td>Ny.T</td><td>426 mg/dl</td><td>292 mg/dl</td></tr></table> A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi - Pemantauan kadar gula darah	Nama	GDS Sebelum	GDS Sesudah	Ny.F	217 mg/dl	189 mg/dl	Ny.T	426 mg/dl	292 mg/dl	Deva
Nama	GDS Sebelum	GDS Sesudah											
Ny.F	217 mg/dl	189 mg/dl											
Ny.T	426 mg/dl	292 mg/dl											
Implementasi hari ke-2 Ny. F (Senin, 18 Desember 2023) Ny. T (Rabu, 20 Desember 2023)													
NO.DX	HARI/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF									

1.	(Ny.F) Senin, 18/12/23 14.00	1. Mengevaluasi tingkat pemahaman klien terkait dengan relaksasi otot progresif	Senin, 18 Desember 2023 15.00 (Ny.F)	Deva
	(Ny.T) Rabu, 20/12/23 16.00	2. Mendiskusikan dengan klien terkait dengan kontrak waktu terapi 3. Mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan 4. Melakukan pemeriksaan gula darah terlebih dahulu guna menjadikan pembandingan sebelum dan sesudah dilakukannya terapi relaksasi otot progresif 5. Melakukan evaluasi perasaan klien setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif 6. Melakukan pemeriksaan gula darah setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif	Rabu, 20 Desember 2023 17.00 (Ny.T)	

		7. Mengevaluasi pemahaman klien terhadap langkah-langkah terapi relaksasi otot progresif 8. Mendiskusikan kepada klien terkait dengan kontrak waktu untuk implementasi hari berikutnya	A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi - Melakukan terapi relaksasi otot progresif										
2.	(Ny.F) Senin, 18/12/23 14.00 (Ny.T) Rabu, 20/12/23 16.00	1. Melakukan pengkajiaan terkait dengan keluhan klien yaitu rasa pusing, kebas dan kesemutan 2. Melakukan pemeriksaan kadar gula darah klien 3. Menginformasikan hasil kadar gula darah pada klien sebelum dan sesudah tindakan terapi 4. Mengidentifikasi hasil perubahan kadar gula darah 5. Mendokumentasikan hasil pengukuran kadar gula darah	Senin, 18 Desember 2023 15.00 (Ny.F) Rabu, 20 Desember 2023 17.00 (Ny.T) S: - Ny.T mengatakan rasa kebas dan kesemutan ditangan kiri berkurang O: <table><tr><td>Nama</td><td>GDS Sebelum</td><td>GDS Sesudah</td></tr><tr><td>Ny.F</td><td>191 mg/dl</td><td>129 mg/dl</td></tr><tr><td>Ny.T</td><td>292 mg/dl</td><td>179 mg/dl</td></tr></table>	Nama	GDS Sebelum	GDS Sesudah	Ny.F	191 mg/dl	129 mg/dl	Ny.T	292 mg/dl	179 mg/dl	Deva
Nama	GDS Sebelum	GDS Sesudah											
Ny.F	191 mg/dl	129 mg/dl											
Ny.T	292 mg/dl	179 mg/dl											

			A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi - Pemantauan kadar gula darah	
Implementasi hari ke-3 Ny. F (Selasa, 19 Desember 2023) Ny. T (Kamis, 21 Desember 2023)				
NO.DX	HARI/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
1.	(Ny.F) Selasa, 19/12/23 14.00 (Ny.T) Kamis, 21/12/23 16.00	1. Mengevaluasi tingkat pemahaman klien terkait dengan relaksasi otot progresif 2. Mendiskusikan dengan klien terkait dengan kontrak waktu terapi 3. Mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan 4. Melakukan pemeriksaan gula darah terlebih dahulu guna menjadikan pembanding sebelum dan sesudah dilakukannya terapi relaksasi otot progresif	Selasa, 19 Desember 2023 15.00 (Ny.F) Kamis, 21 Desember 2023 17.00 (Ny.T) S: - Ny.F & Ny.T mengatakan sudah mengurangi konsumsi makanan dan minuman manis - Kedua klien sudah mempraktikkan gerakan relaksasi otot progresif ketika waktu luang - Kedua klien mengatakan setelah melakukan relaksasi otot progresif merasa lebih rileks	Deva

		5. Melakukan evaluasi perasaan klien setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif 6. Melakukan pemeriksaan gula darah setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif 7. Mengevaluasi pemahaman klien terhadap langkah-langkah terapi relaksasi otot progresif 8. Mendiskusikan kepada klien terkait dengan kontrak waktu untuk implementasi hari berikutnya	O: - Kedua klien tampak rileks setelah melakukan terapi relaksasi otot progresif <table><tr><th>Nama</th><th>GDS Sebelum</th><th>GDS Sesudah</th></tr><tr><td>Ny.F</td><td>136 mg/dl</td><td>117 mg/dl</td></tr><tr><td>Ny.T</td><td>113 mg/dl</td><td>107 mg/dl</td></tr></table> A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi - Melakukan terapi relaksasi otot progresif	Nama	GDS Sebelum	GDS Sesudah	Ny.F	136 mg/dl	117 mg/dl	Ny.T	113 mg/dl	107 mg/dl	
Nama	GDS Sebelum	GDS Sesudah											
Ny.F	136 mg/dl	117 mg/dl											
Ny.T	113 mg/dl	107 mg/dl											
2.	(Ny.F) Selasa, 19/12/23 14.00 (Ny.T) Kamis,	1. Melakukan pengkajiaan terkait dengan keluhan klien yaitu rasa pusing, kebas dan kesemutan 2. Melakukan pemeriksaan kadar gula darah klien	Senin, 18 Desember 2023 15.00 (Ny.F) Rabu, 20 Desember 2023 17.00 (Ny.T) S: - Ny.T mengatakan rasa kebas dan kesemutan ditangan kiri berkurang O:	Deva									

	21/12/23 16.00	3. Menginformasikan hasil kadar gula darah pada klien sebelum dan sesudah tindakan terapi 4. Mengidentifikasi hasil perubahan kadar gula darah 5. Mendokumentasikan hasil pengukuran kadar gula darah	Nama	GDS Sebelum	GDS Sesudah	
			Ny.F	136 mg/dl	117 mg/dl	
			Ny.T	113 mg/dl	107 mg/dl	
			A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi - Pemantauan kadar gula darah			