

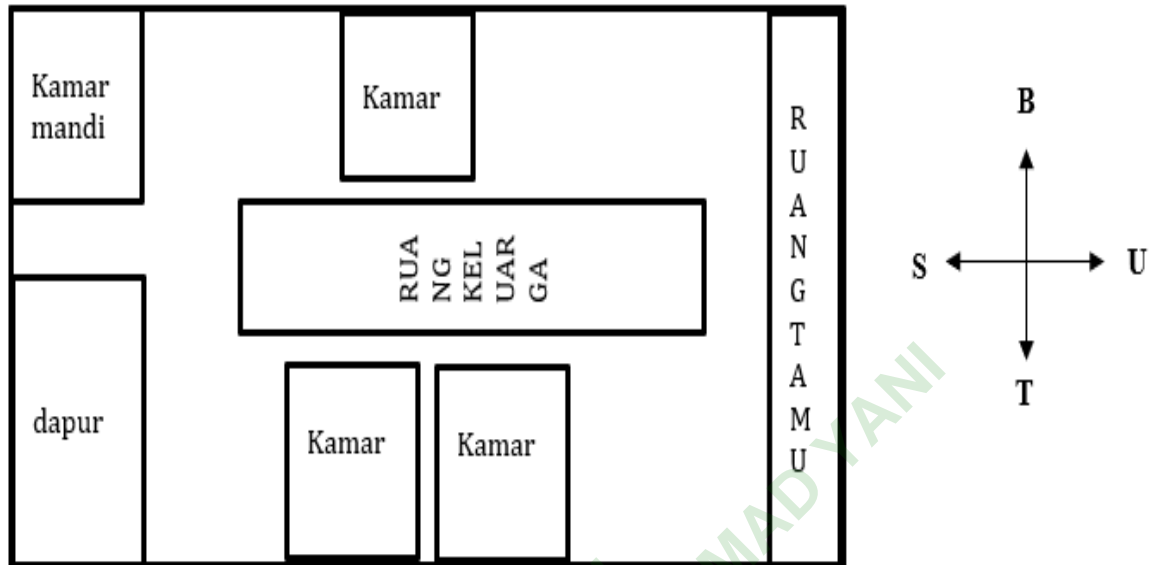
BAB III
TINJAUAN KASUS

A. FORMAT CHECKLIST PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA
(Suwarno & Jongudomkarn, 2016) & (Suwarno, 2018)

Tabel 3. 1 Identitas Pasien

Nama perawat	Wasilla Rahmawati	Nama Puskesmas	Puskesmas Kasihan I
		Tgl. Pengkajian	03-06-2024
Nama Kepala Keluarga (KK)	Tn.S	No. Family Folder (jika ada)	
Alamat & No.telp.	Bangunjiwo, RT01< Bnayuripan Kasihan Bantul		
Pekerjaan/Status KK	Buruh	Tgl lahir/Usia KK	57
Jenis Kelamin KK	Laki-laki	Pendidikan KK	SD tidak lulus
Riwayat Imunisasi		Asuransi kesehatan	BPJS
Riwayat penyakit Menular	Tidak ada	Riwayat penyakit keturunan	Tidak ada
Pemberi Informasi		Hub. dengan KK:	Kepala keluarga
		Hub. dengan KK:	
		Hub. dengan KK:	

1. **Tujuan perawatan individu**
 - a. Ny.K ingin mengetahui tentang penyakit diabetes miletus
 - b. Ny.K ingin mengetahui cara penanganan diabetes miletus
2. **Tujuan perawatan keluarga**
 - a. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit
 - b. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat
3. **Pengkajian kesehatan keluarga**
 - a. **Pengkajian genogram dan komposisi keluarga**
 - 1) Lokasi rumah *peta dan denah rumah, jika ada gambar silahkan dilampirkan



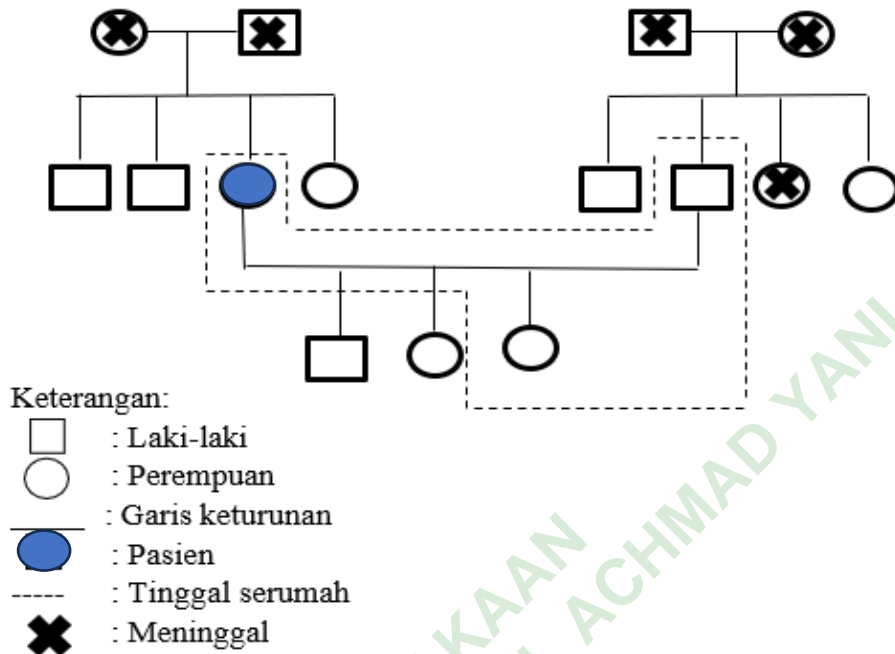
Gambar 3. 1 Denah Rumah

- 2) Daftar anggota keluarga dalam format tabel dengan penjelasan garis hubungan darah dan gambarlah genogram keluarga)

Tabel 3. 2 Daftar Anggota Keluarga

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. dengan KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan/pendapatan	Asuransi kesehatan	Riwayat Imunisasi	Riwayat Penyakit
1.	Tn. S	L	KK	57 th	SD	Karyawan Swasta	BPJS	Tidak	-
2.	Ny. K	P	Istri	53 th	SD tidak lulus	Buruh Tani	BPJS	Tidak	DM dan hipertensi

3) genogram



Gambar 3. 2 Genogram

4) Tipe keluarga

- Keluarga inti
- Keluarga besar (extended family)
- Single career
- Dyadic family
- Commuter family
- Lain-lain

5) Suku bangsa

- Jawa
- Sunda
- Batak
- Madura
- Lain-lain

6) Agama

- Islam
- Katolik
- Kristen protestan
- Hindu
- Budha
- Konghucu
- Lain-lain

7) Status ekonomi keluarga:

Status ekonomi keluarga

- Kurang
 Menengah
 Tinggi
 Penghasilan

 < UMR domisilli (rp...../bulan)

 > UMR domisili (rp...../bulan)

Pekerjaan (ayah/istri/anak)

- Buruh
 Tani
 Pedagang
 Swasta
 Pns/tni/polri
 Guru/dosen
 Lain-lain

Alokasi dana

- dana tabungan ada/~~ada~~ **tidak ada**
 ≤ Rp 500.000,-/bln
 ≥ Rp 500.000,-/bln
 dana kesehatan ada/**tidak ada**
 ≤ Rp 500.000,-/bln
 ≥ Rp 500.000,-/bln
 dana pendidikan ada/**tidak ada**
 ≤ Rp 500.000,-/bln
 ≥ Rp 500.000,-/bln

8) Aktivitas rekreasi keluarga

- Menonton tv bersama
 Main game bersama
 Makan bersama di luar rumah
 Olahraga (voli, sepak bola, badminton dll)
 Lain-lain

b. Pengkajian ecomap keluarga

1) Informasi lingkungan dalam rumah

Keadaan dalam rumah (coret yang tidak perlu)

- Ventilasi kurang/**cukup**/baik
 Konsumsi air kurang/**cukup**/berlebih
 Listrik/penerangan kurang/**cukup**/baik
 Toilet **bersih**/tidak bersih
 Sistem kebersihan rumah **kurang**/cukup/baik
 Perabotan rumah tangga **tertata**/tidak tertata

- Lantai (keramik, tegel, tanah) **bersih**/tidak bersih
- Dinding (kayu/**tembok**/anyaman bamboo/triplek) ada masalah/tidak
- Lain-lain

Kesimpulan: Keluarga mengatakan nyaman berada didalam rumah, walaupun dengan keadaan yang sederhana, ventilasi cukup baik, konsumsi air sangat cukup, rumah listrik yang baik, kamar mandi sederhana namun sudah menggunakan toilet, kebersihan rumah cukup bersih dan penataan prabot rumahtangga tertata.

2) Informasi lingkungan di luar 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 rumah bersih, klien dan keluarga mengolah sampah dengan cara dibakar, drainase sudah cukup baik dan terdapat hewan peliharaan yaitu ayam

3) 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/angkotan kota/ojek online/ojek pangkalan/.....

Kesimpulan: Sebelum mengalami opname 1 tahun yang lalu pasien tidak pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan sehingga tiba-tiba kondisi drop namun klien sekarang memanfaatkan layanan kesehatan yang ada di tempat beliau tinggal.

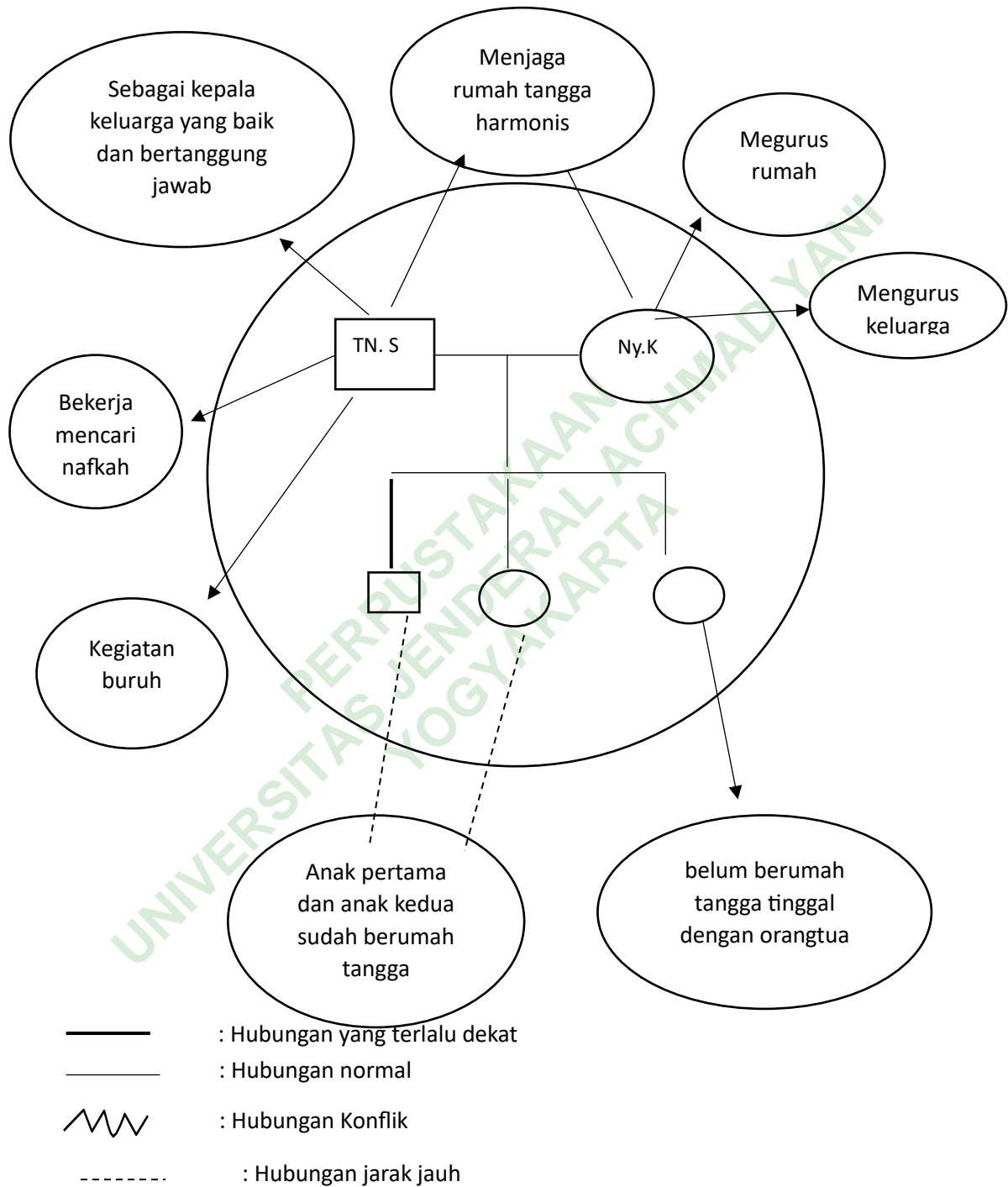
4) Informasi jaringan sosial dan sumber-sumber yang bermanfaat bagi keluarga:

- Pasar/warung/toko kelontong
- Sekolah tk/sd/smp/sma
- Perguruan tinggi

- ✓ Arisan/dasa wisma/kumpulan rt/karang taruna
 - ✓ Pos ronda
 - Papan informasi
 - Tempat rekreasi keluarga terdekat
- Kesimpulan

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

5) Gambaran ecomap keluarga



Gambar 3. 3 Ecomaps Keluarga

c. Pengkajian attachment (hubungan kasih sayang) keluarga

1) riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini

keluarga dengan anak usia dewasa muda

tugas 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
- ✓ menciotakan lingkungan rumah sebagai contoh bagi anak-anak

keluarga dengan orang tua usia pertengahan

tugas perkembangan keluarga

- ✓ lebih banyak waktu untuk minat sosial dan waktu santai
- ✓ menyediakan lingkungan yang meningkatkan kesehatan
- ✓ mempertahankan hubungan hubungan yang memuaskan dan penuh arti dengan para ortu lansia dan anak-anak
- memperoleh hubungan perkawinan
- ✓ persiapan masa tua/pensin

keluarga dengan 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 antar generasi
- meneruskan untuk memahami eksistensi mereka
- melakukan life review masa lalu
- kesimpulan tugas perkembangan keluarga yang belum

terpenuhi:

2) 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

Kesimpulan:

- Nilai sosial dan norma? Dalam kehidupan sehari-hari, keluarga Ny.K menganut nilai dan ormal jawa/islam keluarga tidak menganut kepercayaan, nilai yang bertentangan dengan kesehatan, keluarga selalu mencari pelayanan kesehatan jika memiliki keluhan kesehatan.

Gaya hidup keluarga

- Budaya asing **menerima**/menolak
- Makanan cepat saji **menerima**/menolak
- Merokok/alkohol **menerima**/menolak
- Olah raga rutin **ya**/tidak

Kesimpulan:

Dalam kehidupan sehari-hari Ny.K menerima Bahasa asing untuk mengikuti zaman, untuk masalah makanan cepat saji keluarga Ny.K sesekali mengkonsumsi makanan instan. Terdapat salah satu anggota keluarga Ny.K yang merokok dalam satu rumah. Untuk aktivitas sehari-hari olahraga rutin jalan kaki setiap pagi

Kesetaraan gender

- Ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan
- Tidak ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan

Kesimpulan:

Ny.K di rumah bekerja sebagai ibu rumah tangga

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	satu agama /multi agama
Kepercayaan terhadap kesehatan	ada /tidak
Pengetahuan	ada /tidak
Sikap dan perilaku kesehatan	ada /tidak

Kesimpulan:

Di dalam keluarga Ny.K mempunyai keadilan dalam keluarga, Pendidikan, pekerjaan, agama yang sama (islam), kepercayaan

terhadap Kesehatan, pengetahuan, sikap dan perilaku untuk Kesehatan.

- Proses komunikasi

Pengiriman pesan

- Langsung**/~~tidak langsung~~
- Elektronik komunikasi **handpone**/~~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 dengan tetangga dan masyarakat

Kesimpulan

- Struktur kekuatan keluarga

Kekuatan keluarga

- Ayah
- Istri
- Anak
- Mertua

Proses pengambilan keputusan keluarga

- Bersama (musyawarah)
- Otoriter
- Liberal
- Diktaktor
- Kesimpulan:

3) Fungsi keluarga

- Fungsi afektif (fungsi mempertahankan kepribadian)
 - Keluarga saling mengasihi

- ✓Keluarga saling menyayangi
- ✓Keluarga saling memahami
- ✓Keluarga saling menasehati
- ✓Keluarga saling menghargai
- Keluarga saling memberikan dukungan
- Keluarga saling memotivasi

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

- Fungsi sosialisasi
 - ✓Keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul di luar rumah
 - ✓Keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul dengan teman-temannya
 - ✓Keluarga membolehkan suami/istri bermain/berkumpul dengan teman-temannya
 - ✓Keluarga membolehkan suami/istri mengikuti kegiatan di masyarakat dan kantor
 - ✓Keluarga membolehkan suami/istri/anak bermain/berkumpul dengan saudara

Kesimpulan: keluarga membolehkan anak, menantu dan istrinya berkumpul di luar rumah untuk kegiatan masyarakat atau berkumpul di saudara

- Fungsi perawatan kesehatan

Tugas keluarga:

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

- ✓ Definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, pencegahan penyakit (fisik), pengobatan (coret yang tidak perlu)
- Definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, pencegahan penyakit (psikologi), pengobatan (coret yang tidak perlu)

- ✓ Definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, 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

Kesimpulan: Pasien Ketika ada masalah selalu bermusyawarah dengan suami dan segera mengambil Keputusan untuk kesehatannya.

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

Kesimpulan: Ny. K mengatakan keluarganya sangat mendukung akan Kesehatannya dengan cara selalu ada, saling mendukung atas pengobatannya

Keluarga memodifikasi lingkungan

- Cidera fisik (jatuh, keracunan, dll) **mampu**/tidak mampu
- Penyakit tidak menular (**hipertensi, DM, stroke**)
mampu/tidak mampu
- Penyakit menular **mampu**/tidak mampu
- Permasalahan psikis (TBC, DBD, HIV/AIDS dll)
mampu/tidak mampu

Kesimpulan:

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**

Kesimpulan: Pasien memanfaatkan puskesmas terdekat untuk pelayanan kesehatannya

Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga

- Fisik **mampu/tidak mampu**
- Rasa aman dan nyaman **mampu/tidak mampu**
- Hubungan sosial **mampu/tidak mampu**
- Penghargaan **mampu/tidak mampu**
- Aktualisasi diri **mampu/tidak mampu**
- Rumah sakit **mampu/tidak mampu**

Kesimpulan:

- 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/melaksanakan pemeriksaan kesehatan reproduksi

Kesimpulan;

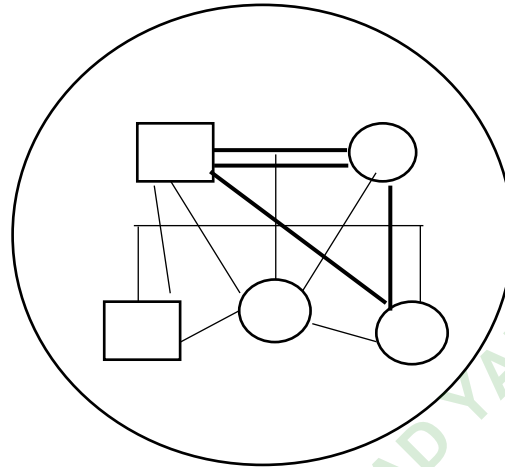
.....

- Fungsi ekonomi

- Mengalokasikan dana pendapatan **ya/tidak**
- Alokasi dana belanja harian/bulanan **sesuai/tidak sesuai**
- Alokasi dana pendidikan **sesuai/tidak sesuai**
- Alokasi dana hari tua **sesuai/tidak sesuai**
- Alokasi dana kesehatan **sesuai/tidak sesuai**

Kesimpulan:

4) Gambar family attachemnt



Gambar 3. 4 Family Attachemnt

d. Pengkajian persepsi keluarga tentang kesejahteraan keluarga (family tree wellbeing)

1) Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga

- Riwayat keluarga pada masa lampau
 - Perceraian
 - Pertengkaran dalam rumah tangga
 - Permasalahan keluarga besar
 - Hamil sebelum menikah
 - Menikah usia dini
 - Permasalahan warisan
 - ✓ Permasalahan kesehatan
 - Permasalahan lainnya
- Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga: ? Klien dan keluarga mengatakan tidak ada masalah yang besar, hanya terkadang berbeda pendapat dan pola pikir setiap individu. Klien mengatakan mengalami hipertensi dan gula darah sudah sejak kurang lebih 1 tahun karena tiba-tiba drop dan di opname di Rumah sakit.
- Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut? Ny. K selaku ibu rumah dan orangtua mengayomi dan mendidik anak selalu keluarganya jika ada

permasalahan dalam keluarga maka keluarga akan mencari jalan keluarnya bersama-sama. Awal mengetahui bahwa pasien menderita Gula darah tidak menyangka bahwa bisa menderita penyakit ini padahal tidak ada faktor genetik yang memiliki riwayat Diabetes Miletus. Setelah mengalami opname pasien dan keluarga mengetahui hal ini dan berusaha menerima dan mendukung untuk melakukan pengobatan.

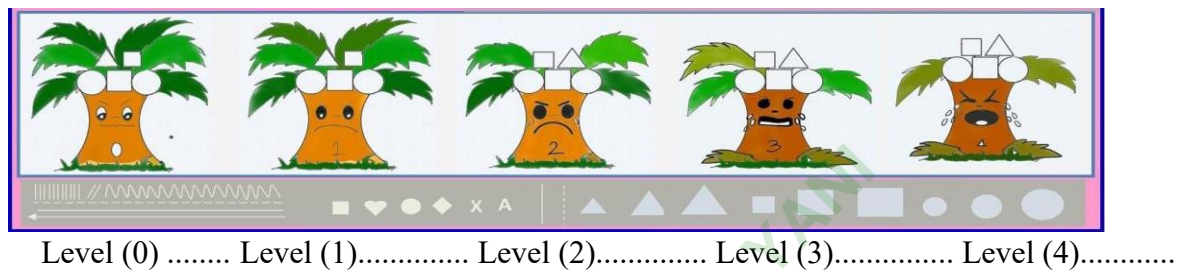
- Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut? Ny. K setelah pasien dan keluarga mengetahui mengalami penyakit gula darah keluarga menyarankan untuk rutin kontrol ke puskesmas terdekat
- Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari? Ny.K mengatakan lebih bersabar dengan berusaha mencari jalan keluar dan selebihnya ikhlas dengan masalah yang dihadapi. Untuk kebiasaan pasien yang dilakukan untuk mengontrol gula darahnya pasien mengurangi konsumsi makanan yang tinggi gula dan mengkonsumsi nasi yang sudah di dinginkan.

2) 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 keluarga mengatakan mengetahui bahwa mempunyai masalah mengenai kesehatan pada Ibunya yaitu Diabetes Miletus
- Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut? Keluarga menganjurkan klien untuk, menjaga pola makan dan pergi ke pelayanan kesehatan
- Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari? Keluarga selalu menjaga kesehatan dengan cara pergi ke layanan kesehatan atau puskesmas untuk kontrol.

3) 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.



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

Gambar 3. 5 Level Masalah

TINGKAT KEMANDIRIAN

Tabel 3. 3 Tingkat Kemandirian

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>				

e. Pengkajian dengan 5 kunci pertanyaan (*five key question*)

- 1) Ketika menghadapi permasalahan keluarga dan kesehatan, apa yang keluarga paling khawatirkan?

Ny.K mengatakan khawatir terkait dengan masalah kesehatannya

karena memiliki riwayat Diabetes Miletus dan Hipertensi. Khawatir bahwa hal ini akan terjadi kepada anaknya karena sepengetahuan pasien bahwa penyakit hipertensi an gula darah bisa terjadi pada keturunannya.

- 2) Jika permasalahan terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka?

Ny.K mengatakan beliau dulunya sebagai berpengaruh juga dalam keluarga akan tetapi sekarang sudah tidak lagi karena dulu pernah mengalami Diabetes Miletus dan hipertensi kurang lebih 1 tahun lebih yang lalu, kemudian reaksi dari keluarga sekarang hanya di rumah saja membantu suami

- 3) Ketika permasalahan terjadi, menurut anda siapa yang paling bisa membantu?

Suami dan anaknya terakhir yang tinggal serumah bersamanya , mereka antusias mengantarkan pasien untuk mencari pengobatan ke puskesmas.

- 4) Saat ini, apa yang paling ingin anda/keluarga ketahui? (jelaskan secara narasi) Ingin mengetahui tentang penyakit Diabetes Miletus dan cara mengontrol pola hidup

- 5) Pada aspek apa yang paling ingin anada/keluarga butuhkan dari perawat? Pengontrolan diit gula, olahraga rutin, dan penerapan relaksasi otot progresif.

f. Pemeriksaan fisik

Tabel 3. 4 Pemeriksaan Fisik

No	Jenis Pemeriksaan	Ny.K
1	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Status Gizi c. Tanda-Tanda Vital	Baik(composmentis)TB : 173 cm BB : 67kg TD : 158/81 mmHg Nadi :70 x/menitRR : 20 x/menit GDS: 138 gr/dl
2	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna putih
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 \square , conjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan sedikit buram, sklera tidak ikterik dan tidak ada alat bantu penglihatan.
4	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.
5	Mulut dan Tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir mulut kering, gigi lengkap, stomatitis (-), lidah bersih (+).
6	Telinga	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak adakotoran, fungsi pendengaran baik.
7	Leher	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesarkanelenjar 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, jantungredup, dalam batas normal. A: Paru vesikuler, jantung lup dup teratur
9	Abdomen	I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejasA: Bising usus 20x/mnt P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati,dalam batas normal. P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeritekan
10	Genetalia dan Rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi
11	Ekstremitas	Ekstremitas Atas : Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap,refleks bisep dan trisep positif, bergerak bebas Ekstremitas Bawah : Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks patela positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema. Terdapat nyeri dibagian pinggang pada saat bangun tidur.

		<p>Kekuatan Otot :</p> <p style="text-align: center;"> $\frac{5}{5}$ </p> <p style="text-align: right;">i. 5</p>
--	--	---

g. Pengkajian per system (lampiran)

Tabel 3. 5 Pengkajian Per System

Nama klien: Ny.K		Diagnosa medis : Hiperglikemi	
Sumber Dana Kesehatan : BPJS		Rujukan Dokter/Rumah Sakit:	
Keadaan umum Kesadaran GCS: 15 TD : 164/92 mmHg P : 20x/menit S : 36°C N :20x/menit GDS: 138 gr/dl Tubuh teraba hangat	Sirkulasi/cairan Edema: tidak ada Bunyi jantung; lup dup teratur Asites: tidak ada Akral teraba hangat Tanda perdarahan:tidak Purpura/hematom/petekie/ Hematemesis/melena/epistaksis* Tanda anemia: pucat/ tidak Konjungtiva : tidak anemis Tanda dehidrasi: mata cekung/ turgor kulit berkurang/ bibir kering* turgor kulit elastis Pusing: tidak Kesemutan: ya Berkeringat: sering Rasa haus: ya Pengisian kapiler > 3 detik	Perkemihan Pola BAK 6c/hari, vol 1000 ml/hari Haturia Poliuria Oliguria Disuria Inkontinensia Retensi Nyeri saat BAK: tidak Kemampuan BAK: mandiri/ bantu sebagian/tergantung* Alat bantu: ya/ tidak Gunakan obat: ya/ tidak Kemampuan BAB: mandiri/ bantu sebagian/tetgantung* Alat bantu: ya. tidak	Pernapasan Normal tidak ada sesak nafas
Pencernaan Mual muntah kembung Nafsu makan: berkurang/ tidak* Sulit menelan Disphagia Bau nafas Kerusakan gigi/gusi/lidah/ geraham/rahang/palatum* Distensi abdomen Bising usus: 20x/menit	Muskuloskeletal Tonus otot Kontraktur Fraktur Nyeri otot/ tulang* Drop foot lokas : Tremor jenis..... Malaise/fatigue Atropi Kekuatan otot..... Postur tidak normal	Neurosensori <u>Fungsi penglihatan:</u> Buram: tidak Tak bisa melihat Alat bantu.:tidak. Visus..... <u>Fungsi perabaan:</u> Kesemutan: ya Kebas :tidak Disorientasi Halusinasi	Kulit Jaringan parut Memar Laserasi Ulserasi Pus..... Bulae/lepuh Perdarahan bawah Krustae Luka bakar kulit..... Derajat...

<p>Konstipasi Diare.....x/hr Hemoroid, grade..... Teraba massa abdomen... Stomatitis warna..... Riwayat obat pencahar... Maag Konsistensi..... Diet khusus: ya/tidak* Kebiasaan makan minum: mandiri/bantu—sebagian/ tergantung* Alergi makanan/minuman: ya/tidak* Alat bantu: ya/tidak*</p>	<p>RPS atas: bebas/terbatas/kelemahan/ kelumpuhan (kanan/kiri)* RPS bawah: bebas/terbatas/kelemahan /kelumpuhan (kanan/kiri)* Berdiri: mandiri/bantu—sebagian/ tergantung* Berjalan: mandiri/bantu sebagian/tergantung* Alat bantu: ya/tidak* Nyeri: ya/tidak*</p>	<p>Amnesia Parase Disartia Paralisis Refleks patologis.... Kejang: sifat..... Lama..... Frekuensi..... <u>Fungsi pendengaran:</u> Kurang jelas Tuli Alat bantu Tinnitus <u>Fungsi perasa:</u> Mampu Terganggu <u>Fungsi penciuman:</u> Mampu terganggu</p>	<p>Perubahan warna..... Decubitus grade.... lokasi</p> <hr/> <p>Tidur dan istirahat Susah tidur Waktu tidur..... Bantuan obat Lelah, letih lesu</p>
<p>Mental Cemas Denial Marah Takut Putus asa Depressi Rendah diri Menarik diri Agresif Perilaku kekerasan Respon pasca trauma..... Tidak mau melihat bagian tubuh yang rusak</p>	<p>Komunikasi dan budaya Interaksi dengan keluarga: baik/ terhambat* Berkomunikasi: lancar/terhambat* Kegiatan sosial sehari- hari:.....</p>	<p>Kebersihan diri Gigi-mulut kotor Mata kotor Kulit kotor Perineal/genital kotor Hidung kotor Kuku kotor Telinga kotor Rambut kepala kotor</p>	<p>Perawatan diri sehari- hari Mandi: mandiri/bantu sebagian/tergantung* Berpakaian: mandiri/bantu sebagian/tergantung* Menyisir rambut: mandiri</p>
<p>Keterangan tambahan terkait individu Senin 3 Juni 2024 Hasil pemeriksaan gula darah : 138 gr/dl pasien dalam keadaan puasa TD : 164/92 mmHg P : 20x/menit S : 36°C N :20x/menit</p>			

h. Obat-obatan yang di konsumsi klien

Tabel 3. 6 Terapi yang Diberikan

Jenis obat	Rute	Dosis	Indikasi	Kontraindikasia
Glimepiride	Oral	2 mg 1x24 Sebelum makan	Digunakan sebagai agen tunggal untuk mengontrol gula darah pada pasien penderita diabetes	Pasien dengan hipersensitivitas terhadap obat ini, pasien dengan diabetes tipe I, pasien ketosis diabetik dengan atau tanpa koma (kondisi ini perlu diterapi dengan insulin)
Metformin HCL	Oral	500mg 2x24 jam Bersamaan dengan makan	Adalah penatalaksanaan diabetes mellitus tipe 2. Secara off label, metformin terkadang juga digunakan untuk penanganan prediabetes, diabetes gestasional, dan sindrom ovarium polikistik. Dosis metformin disesuaikan dengan bentuk sediaan dan usia pasien.	Pada pasien dengan asidosis, alergi terhadap komponen sediaan, ataupun gangguan fungsi ginjal yang berat. Peringatan penggunaan metformin yang masuk dalam black box warning oleh FDA adalah mengenai risiko asidosis laktat.
Amlodipin	Oral	5mg 1x24 jam	Digunakan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Obat ini juga bisa dimanfaatkan dalam pengobatan nyeri dada kronis (angina pektoris) akibat penyakit jantung koroner. Amlodipine dapat digunakan sebagai obat tunggal atau dikombinasikan dengan obat lain.	Pada pasien dengan hipersensitivitas terhadap obat ini. Amlodipine juga sebaiknya tidak digunakan (kontraindikasi relatif) pada pasien dengan syok kardiogenik, stenosis aorta berat, angina tidak stabil, hipotensi berat, gagal jantung, dan gangguan hepar.

B. FORMAT ANALISA DATA

Tabel 3. 7 Analisa Data

MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU			
No	Tgl/jam	Data Fokus (DO/DS)	Masalah Keperawatan
1.	3 Juni 2024 Jam 09.00	<p>Ds</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan memiliki riwayat diabetes mellitus sudah lama sejak 2022 2. Klien mengatakan sebelumnya tidak pernah kontrol namun tiba-tiba tidak sadarkan diri lalu di opname dan terdiagno Diabetes Miletus dengan hasil >200mg/dl 3. Klien mengatakan selalu merasa lelah dan lesu saat beraktivitas 4. Klien mengatakan selalu merasa haus <p>Do</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mulut kering 2. GDS: 138 mg/dl 	<p>Risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah d.d ketidaktepatan pemantauan glukosa darah dibuktikan dengan diabetes miletus (D.0038)</p>
2.	3 juni 2024	<p>Ds:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan mengetahui bahwa menderita hipertensi sekitar 1 tahun yang lalu 2. Klien mengatakan tensinya selalu di atas 150 3. Klien mengatakan mengkonsumsi obat amlodipin 5 mg <p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TD: 164/92 mmHg 2. P : 20x/menit 3. S : 36°C 4. N :20x/menit 	<p>Resiko perfusi serebral tidak efektif Ditandai dengan penyakit hipertensi (D.0017)</p>
MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA			
No.	Tgl/jam	Data Fokus (DO/DS)	Masalah Keperawatan
1.	3 Juni 2024 Jam 09.00	<p>Ds</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan menghindari minuman manis dan hanya minum air putih mengingat 	<p>Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D.0112)</p>

		<p>dirinya mempunyai penyakit diabetes melitus</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Klien mengatakan sering olahraga berjalan-jalan setiap pagi 3. Klien mengatakan sebulan sekali kontrol ke puskesmas dengan rutin <p>Do</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mendapatkan terapi Glimpiride 2mg, metformin HCL 500mg tablet dan amlodipin 5 mg 	
--	--	---	--

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN INDIVIDU:

1. Risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah d.d ketidaktepatan pemantauan glukosa darah dibuktikan dengan diabetes miletus (D.0038)
2. Risiko perfusi serebral tidak efektif di tandai dengan penyakit hipertensi (D.0017)

D. DIAGNOSA KEPERAWATAN KELUARGA:

1. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D.0112)

E. FORMAT PENAPISAN MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU

Diagnose: Ketidak stabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia (D.0027)

Tabel 3. 8 Penapisan Masalah Diagnosa Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) b. Ancaman kesehatan/ resiko c. Keadaan sejahtera/ potensial	3 2 1	3	$\frac{3}{3} \times 1$: 1	Ny.K saat ini dalam keadaan menderita diabetes. pertama kali mengalami diabetes yaitu 2 tahun yang lalu.
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$\frac{2}{2} \times 2$: 2	Ny.K mengatakan masih belum begitu mengenal penyebab diabetes secara lengkap.
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	3	$\frac{2}{3} \times 1$ $\frac{2}{3}$	Ny.K sudah lama menderita diabetes dan sebulan sekali rutin melakukan pemeriksaan kesehatan
4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	2	$\frac{2}{2} \times 1$: 1	Bila tidak segera ditangani memungkinkan munculnya masalah kesehatan lain sehingga akan memperburuk kondisi ny. K
Total skor			4 $\frac{2}{3}$	

F. FORMAT PENAPISAN MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa: Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan

Tabel 3. 9 Penapisan Masalah Diagnosa Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan

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. K saat ini dalam keadaan menderita diabetes. Pertama kali mengalami diabetes yaitu 1 tahun yang lalu dengan hasil $>200\text{gr/dl}$. Sekarang Ny. K rutin mengonsumsi obat. Anjuran pembatasan makanan dan minuman manis oleh dokter di lakukan oleh Ny.K. sekarang gula darahnya terkontrol
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah : 2 b. Sebagian : 1 c. Tidak dapat : 0	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Ny.K mengatakan mengetahui penyebab diabetes secara lengkap. masih sebagian
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi : 3 b. Cukup : 2 c. Rendah : 1	3	2	$2/3 \times 1 = 2/3$	Ny.K sudah lama menderita diabetes dan sebulan sekali rutin memeriksa dirinya ke dokter dan apotekk
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 munculnya masalah kesehatan lain sehingga akan memperburuk kondisi Ny.K
Total skor			$4 \frac{2}{3}$	

G. FORMAT INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA

Tabel 3. 10 Intervensi Keperawatan

INTERVENSI MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU			
No	Diagnosa	SLKI	SIKI
1.	Risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah d.d ketidaktepatan pemantauan glukosa darah dibuktikan dengan diabetes melitus (D.0038)	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3 x 1 jam, diharapkan Kestabilan Kadar Glukosa Darah (L.03022) Meningkat dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Lelah menurun 2. Berkeringat menurun 3. Mulut kering menurun 4. Rasa haus menurun 5. Kadar glukosa dalam darah membaik 	<p>Manajemen Hiperglikemi (I.03115)</p> <p>Observasi;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda gejala hiperglikemia (polyuria, polidipsi, polifagi, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala) 2. Monitor kadar gula glukosa darah 3. Monitor intake dan output cairan <p>Terapeutik;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemi tetap ada atau memburuk <p>Edukasi;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan pengelolaan diabetes (penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan) 2. Anjurkan kepatuhan diet dan olahraga <p>Edukasi latihan fisik (I.12389)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga : relaksasi otot progresif 2. Jelaskan jenis latihan yang


			<p>sesuai dengan kondisi kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Jelaskan frekuensi, durasi dan intensitas program latihan yang digunakan 4. ajarkan latihan pemamasan dan pendinginan yang tepat 5. ajarkan teknik menghindari cedera saat olahraga: relaksasi otot progresif <p>kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kolaborasi pemberian obat/insulin
2.	Risiko perfusi serebral tidak efektif D.0017	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x Tindakan keperawatan diharapkan resikoperfusi serebral tidak efektif dapat menurun dengan kriteria hasil :</p> <p>Perfusi serebral (L.02014)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tingkat kesadaran meningkat b. Gelisah menurun c. Kecemasan diubah menurun d. Tekanan darah sistol menurun e. Tekanan darah diastol menurun 	<p>Pemantauan Tanda Vital (I. 02060)</p> <p>Obervasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tekanan darah 2. Monitor nadi 3. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien 2. Dokumentasikan hasil <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2. Informasikan hasil pemantauan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemeberian obat
INTERVENSI MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA			
No	Diagnosa	SLKI	SIKI
1.	Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D.0112)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 1 jam, diharapkan</p> <p>Manajemen Kesehatan Keluarga (L.12105) Meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan 	<p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <p>Observasi</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 <p>Terapeutik</p>


		<p>menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat 3. Tindakan untuk mengurangi faktir risiko meningkat 4. Gejala penyakit anggota keluarga menurun <p>Tingkat Pengetahuan (L.12111) Meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 2. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 3. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 4. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 2. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat <p>Dukungan koping keluarga (I.09260)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini 2. Identifikasi prognosis secara psikologis 3. Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga 2. Diskusikan rencana medis dan perawatan 3. Fasilitasi pengungkapan perasaan antara pasiendan keluarga atau antar anggota keluarga 4. Fasilitasi pengambilan keputusan dalam merencanakan perawatan jangka panjang 5. Fasilitasi memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan perawalatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien 6. Bersikap sebagai pengganti keluarga untuk menenangkan pasien <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan kemajuan pasien secara berkala
--	--	--	--

H. FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN KELUARGA


Perkembangan hari pertama 3 Juni 2024

Tabel 3. 11 Catatan Perkembangan Hari Pertama

MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU					
No	Hari/Tgl/ jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Senin 3 Juni 2024 Jam 09.00	Risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah d.d ketidaktepatan pemantauan glukosa darah dibuktikan dengan diabetes miletus (D.0038)	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda gejala hiperglikemia - Memonitor kadar glukosa darah - Menganjurkan monitor kadar glukosa dengan kontrol rutin - Menganjurkan pengelolaan diabetes secara non farmakologi (olahraga, diit rendah gula dan garam) dan farmakologi (konsumsi obat rutin) 	<p>Senin,3 Juni 2024</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kaki kiri sering merasa kesemutan - Klien mengatakan merasa Lelah dan lesu saat beraktiviatas - Klien mengatakan selalu merasa haus dan mudah lapar <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mulut kering - GDS: 124 mg/dl <p>A</p> <p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi</p> <p>P</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda gejala hiperglikem - Monitor kadar glukosa darah - Ajarkan pengelolaan diabetes (Relaksasi Otot progresif DM) dan menganjurkan konsumsi obat glimepiride 2mg 1x24 jam sebelum makan, metformin HCI 500mg 2x24 jam bersamaan dengan makan 	 wasilla

2.	Senin 03 juni 2024 Jam 09.05	Risiko perfusi serebral tidak efektif D.0017	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur vital sign - Memonitor nadi - Menginformasikan hasil tekanan darah - Mendokumentasikan - Menganjurkan pasien patuh minum obat amplodin 5mg 1x24 	<p>S: pasien mengatakan semalam mengkonsumsi obat</p> <p>O: TD: 164/92 mmHg N: 66x/menit</p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan pasien kontrol rutin - menganjurkan pasien patuh minum obat amplodin 5mg 1x24 jam secara rutin </p>	 Wasilla
----	---	--	--	--	--



MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA

No	Hari/Tgl/ jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Senin 3 juni 2024 jam 09.00	Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D.0112)	<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. Memberikan edukasi tentang penyakit DM dan menjelaskan pengertian tujuan serta manfaat dari relaksasi ototprogresif 4. Melakukan kontrak waktu tindakan dengan pasien 5. Mengajarkan relaksasi otot progresif dengan pasien dan keluarga 6. Mengevaluasi perasaan klien 	<p>Senin ,3 Juni 2024</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan belum mengetahui tentang relaksasi otot progresif DM - Klien mengatakan sudah jarang minum manis dan selalu minum air putih - Klien mengatakan akan melakukan perilaku hidup sehat (olahraga) <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien antusias diberikan edukasi kesehatan - Klien mampu mengikuti pergerakan dengan kooperatif <p>A: Masalah belum teratasi</p>	 wasilla

			<ol style="list-style-type: none"> 7. Mengevaluasi pemahaman klien tentang peragaan relaksasi otot progresif 8. Mengidentifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini 9. Mengidentifikasi masalah penyakit sebelumnya 10. Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan 11. Mendengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga 12. Diskusikan rencana medis dan perawatan 13. Memfasilitasi pengungkapan perasaan antara pasien dan keluarga atau antar anggota keluarga 14. Memotivasi untuk pengambilan keputusan dalam merencanakan perawatan jangka panjang 15. Memotivasi kemajuan pasien secara berkala 	<p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi di lanjutkan peragaan relaksasi otot progresif hari ke 2 	
--	--	--	---	---	--


Perkembangan hari kedua 4 Juni 2024

Tabel 3. 12 Catatan Perkembangan Hari Kedua

MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU					
No	Hari/Tgl/ jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Selasa 4 Juni 2024 Jam 09.30	Risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah d.d ketidaktepatan pemantauan glukosa darah dibuktikan dengan diabetes miletus (D.0038)	1.Mengukur vital sign 2.Memonitor tanda gejala hiperglikemia 3.Memonitor kadar glukosa darah 4.Mengajarkan relaksasi otot progresif DM	Selasa 4 juni 2024 S - Pasien mengatakan tidak ada keluhan O - GDS: 109 mg/dl - Klien mempraktikan senam kaki DM A Ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi P: - Monitor tanda gejala hiperglikemia - Monitor kadar glukosa darah - Menemani pasien melakukan Relaksasi otot progresif DM dan dan menganjurkan konsumsi obat glimpiride 2mg x24 jam sebelum makan, metformin HCI 500mg 2x24 jam bersamaan dengan makan	 wasilla
2.	Selasa 04 Juni 2024 Jam 09.40	Risiko perfusi serebral tidak efektif D.0017	- Mengukur vital sign - Memonitor nadi - Menginformasikan hasil tekanan darah - Mendokumentasikan - Menganjurkan pasien patuh minum obat amplodin 5mg 1x24	S: - pasien mengatakan semalam mengkonsumsi obat - pasien mengatakan tidak ada keluhan O: - N: 66x/menit - TD: 155/99 mmHg - Akral teraba hangat	 wasilla

			amplodin 5mg 1x24	<ul style="list-style-type: none"> - N: 66x/menit - TD: 154/82 mmHg - Akral teraba hangat <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan pasien kontrol rutin <p>menganjurkan pasien patuh minum obat amplodin 5mg 1x24 jam secara rutin</p>	
--	--	--	-------------------	--	--

MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA

No	Hari/Tgl/ jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Rabu 5 juni 2024 jam 09.00	Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D.0112)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kontrak waktu tindakan dengan pasien 2. Mengajarkan relaksasi otot progresif dengan pasien dan keluarga 3. Mengevaluasi perasaan klien 4. Mengevaluasi pemahaman klien tentang peragaan relaksasi otot progresif 5. Mengidentifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini 6. Mengidentifikasi prognosis secara psikologis 7. Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, dan tenaga kesehatan 8. Mendengarkan masalah, perasaan pasien 9. Diskusikan rencana medis dan perawatan 	<p>Rabu 5 juni 2024</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mulai di peraktikan mandiri di rumah - Klien mengatakan kedepannya akan mempraktikan relaksasi otot progresif DM di rumah <p>O: pasien mampu mengikuti pergerakan dengan kooperatif</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi menganjurkan latihan relaksasi otot progresif mandiri di rumah 30 menit dalam sehari - kepatuhan dalam mengkonsumsi obat - kontrol rutin gula darah 	 wasilla

			<p>10. Memotivasi pengungkapan perasaan antara pasien dan keluarga atau antar anggota keluarga</p> <p>11. Memotivasi pengambilan keputusan dalam merencanakan perawatan jangka panjang</p> <p>12. Menginformasikan kemajuan pasien secara berkala</p>		
--	--	--	---	--	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA