

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. DATA DASAR

1. Data Demografi

a. Identitas Kepala Keluarga

Table 3.1
Identitas Kepala Keluarga

Identitas Klien	Klien
1. Nama	Tn. Y
2. Umur	37 tahun
3. Agama	Islam
4. Jenis kelamin	Laki-laki
5. Pendidikan	SMA
6. Pekerjaan	Wirausaha
7. Alamat	Jl. Pinang, Gedung Karya Jitu
8. Status perkawinan	Menikah
9. Tanggal Pengkajian	08 November 2023

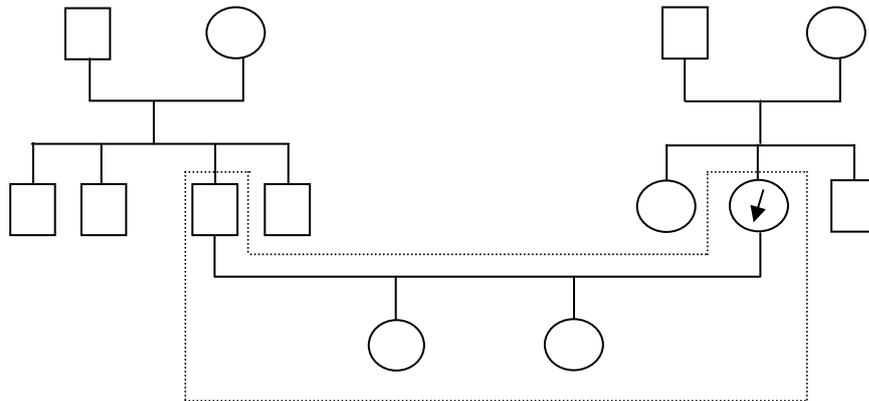
b. Komposisi Keluarga

Tabel 3.2
Komposisi Keluarga

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Agama	Hub dgn KK	Pendidikan	Pekerjaan	Status Kesehatan
1	Ny. D	35	Pr	Islam	Istri	SMP	Ibu Rumah Tangga	Sakit
2	An. S	14	Pr	Islam	Anak	SMP	Pelajar	Sehat
3	An. J	8	Pr	Islam	Anak	SD	Pelajar	Sehat

c. Genogram

**Bagan 3.1
Genogram**



Keterangan :



: Laki-laki



: Perempuan



: Laki-laki meninggal



: Perempuan meninggal



: Tinggalserumah



: Pasien



: Garis Pernikahan



: Garis keturunan

d. Tipe Keluarga

1) Tipe Keluarga

Tipe Keluarga Tn. Y adalah keluarga inti, terdiri dari ayah, ibu dan 2 orang anak tinggal dalam satu rumah.

2) Latar Belakang Budaya

Keluarga Tn. Y merupakan keluarga yang bersuku Jawa, bahasa yang digunakan sehari - hari adalah bahasa Indonesia dan Jawa, sebagai orang Jawa dan masyarakat Indonesia keluarga Tn. Y biasa mengkonsumsi nasi sebagai makanan pokok utama, gaya hidup

keluarga dipengaruhi oleh budaya modern, karena ketika ada anggota keluarga yang sakit langsung dibawa ke dokter atau ke puskesmas, jika sudah sembuh keluarga selalu mendampingi klien dalam perawatan di rumah.

3) Identifikasi Agama

Keluarga Tn. Y beragama Islam dan seluruh anggota keluarga menjalankan sholat 5 waktu, berpuasa di bulan ramadhan dan mengikuti pengajian ibu ibu.

4) Aktivitas Rekreasi Keluarga

Keluarga Tn. Y mengatakan saat liburan pergi berkunjung ke rumah nenek, saat ada waktu luang biasanya digunakan untuk istirahat/ menonton tv.

e. Riwayat Kesehatan Keluarga

Tabel 3.3
Riwayat Kesehatan Keluarga

Riwayat Kesehatan Keluarga	Tn. Y	Ny. D	An. S	An. J
- Riwayat Kesehatan 6 Bulan Terakhir	Tn. Y mengatakan 6 bulan terakhir tidak pernah mengalami sakit yang berbahaya, Tn Y hanya sering masuk angin dan badan pegal-pegal karena pekerjaan sehari-hari. Keluarga mengatasinya dengan kerokan dan minum obat dari apoti serta rutin	Ny. D mengatakan penyakit kencing manisnya/diabetes sering kali mengalami kekambuhan, pusing, mual, dan lemas, pandangan kabur. Ny. D mengatakan, jika penyakitnya kambuh klien biasa mengatasinya dengan berobat ke puskesmas dan dokter.	Keluarga An. S mengatakan mengalami batuk dan pilek, dan keluarga mengatasinya dengan menggunakan cara tradisional dan membeli obat di apotik.	Keluarga An. J mengatakan mengalami batuk dan pilek, serta pernah mengalami diare dan keluarga mengatasinya dengan menggunakan cara tradisional dan membeli obat di apotik.

		pijat.			
-	Keluhan saat ini	Tn. Y mengatakan saat ini hanya merasa pegal pegal dan kelelahan karena pulang kerja dari sawah.	Saat dilakukan pengkajian klien terlihat lemas dan pucat. Ny. D terlihat lebih banyak berbaring. Ny. D mengatakan kurang nafsu untuk makan dan sering merasa mual tiba-tiba. Ny D mengatakan mudah merasa lapar. Ny. D mengatakan sering buang air kecil pada malam hari. Ny. D mengatakan mudah merasa haus terutama pada siang hari. Ny. D mengatakan pandanganya mulai terasa kabur. Ny. D mengatakan kesulitan dalam mengenali wajah seseorang. Ny. D tampak sering mengedipkan mata.	Tidak ada keluhan kesehatan yang di alami saat ini.	Tidak ada keluhan kesehatan yang di alami saat ini.
-	Riwayat penyakit terdahulu	Klien mengatakan pernah mengalami diare kurang lebih satu tahun yang lalu	Klien mengatakan sudah lama menderita kencing manis/ diabetes mellitus.	Klien mengatakan pernah mengalami diare, demam dan flu.	Klien mengatakan pernah mengalami diare, demam dan flu.
-	Riwayat kesehatan keluarga	Klien mengatakan tidak memiliki penyakit keturunan	Klien mengatakan tidak memiliki penyakit keturunan	Keluarga klien mengatakan tidak memiliki penyakit keturunan	Keluarga klien mengatakan tidak memiliki penyakit keturunan

f. Pemeriksaan Fisik

Tabel 3.4
Pemeriksaan Fisik

Data	Anggota Keluarga			
	Tn. Y	Ny. D	An. S	An. J
Pemeriksaan Fisik				
1. Pemeriksaan Umum				
- Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis	Composmentis
- Tekanan Darah	120/80 mmhg	110/70 mmhg	110/80 mmhg	- mmhg
- Nadi	90×/menit	89×/menit	93×/menit	95×/menit
- Pernafasan	22×/menit	21×/menit	23×/menit	23×/menit

- TB/BB	169 cm/72 kg	167 cm/54 kg	158 cm/52 kg	126 cm/37 kg
- Suhu	37,2°c	37,4°	37,4°	37,4°
2. Pemeriksaan Fisik				
a. Sistem Penglihatan				
- Posisi mata	Simetris	Simetris	Simetris	Simetris
- Kelopak mata	Baik	Baik	Baik	Baik
- Pergerakan bola mata	Baik	Baik	Baik	Baik
- Konjungtiva	An anemis	An anemis	An anemis	An anemis
- Ketajaman penglihatan	Tajam	Tajam	Tajam	Tajam
- Tanda-tanda radang	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
- Pemakaian alat bantu penglihatan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
- Keluhan lain	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
b. Sistem Pendengaran				
- Kesimetrisan	Simetris	Simetris	Simetris	Simetris
- Tanda radang	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
- Cairan dari telinga	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
- Fungsi pendengaran	Baik	Baik	Baik	Baik
- Pemakaian alat bantu	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
b. Sistem Pernafasan				
- Jalan nafas	Baik	Baik	Baik	Baik
- Frekuensi	22×/menit	21×/menit	23×/menit	23×/menit
- Irama	Teratur	Teratur	Teratur	Teratur
- Suara nafas	Vesikuler	Vesikuler	Vesikuler	Vesikuler
- Batuk	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
- Sesak nafas	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
d. Sistem Kardiovaskuler				
- Nadi	90×/menit	89×/menit	93×/menit	95×/menit
- Irama	Teratur	Teratur	Teratur	Teratur
- Denyut	Kuat	Kuat	Kuat	Kuat
- Akral	Hangat	Hangat	Hangat	Hangat
- Warna kulit	Sawo matang	Sawo matang	Sawo matang	Sawo matang
- Nyeri dada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
e. Sistem Muskuloskeletal				
- Keterbatasan pergerakan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
- Tanda-tanda radang sendi	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
- Penggunaan alat bantu	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
f. Sistem Pencernaan				
- Mukosa bibir	Lembab	Lembab	Lembab	Lembab
- Bentuk abdomen	Simetris	Simetris	Simetris	Simetris

- Nyeri tekan	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Tidak ada
- Bising usus	15x/m	15x/m	16x/m	15x/m
g. Sistem Immunology				
- Pembesaran kelenjar getah bening	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
h. Sistem Endokrin				
- Bau nafas	Normal	Bau keton	Normal	Normal
- Pembesaran kelenjar tyroid	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
- Poliuria	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Tidak ada
- Polidipsi	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Tidak ada
- Polifagia	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Tidak ada
i. Sistem Urogenital				
- Bentuk	Normal	Normal	Normal	
- Nyeri	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Normal
- Alat bantu berkemih	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

g. Riwayat Tahapan Perkembangan Keluarga

a. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Keluarga Tn. Y saat ini berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak remaja. Dimana tugas perkembangan keluarga pada tahap ini yaitu memberikan kebebasan yang seimbang dengan tanggung jawab mengingat remaja yang sudah bertambah dewasa dan meningkatkan otonominya, mempertahankan hubungan yang intim dengan keluarga, mempertahankan komunikasi terbuka antara anak dan orang tuanya, hindari perdebatan, kecurigaan dan permusuhan, sistem peran dan peraturan untuk tumbuh kembang keluarga.

b. Tugas Perkembangan Yang Belum Terpenuhi

Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi pada keluarga Tn. Y adalah memenuhi kebutuhan keluarga dalam hal ekonomi yang semakin meningkat, termasuk biaya kehidupan dan kesehatan keluarga.

c. Riwayat Keluarga Inti

Keluarga Tn. Y merupakan keluarga sederhana yang harmonis. Baik Tn. Y ataupun Ny. D belum pernah memiliki pasangan sebelum pernikahan saat ini. Tidak mempunyai kebiasaan kawin cerai dan tidak memiliki keinginan untuk menikah lagi. Kebiasaan keluarga Tn. Y selama ini apabila memiliki masalah dalam keluarga, keluarga Tn. Y akan mengatasi masalah dengan cara musyawarah bersama keluarga.

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Keluarga Tn. Y mengatakan sebelumnya tidak ada anggota keluarga yang pernah mengalami penyakit yang sama dengan Ny. D

h. Keadaan Lingkungan

a. Karakteristik rumah

Keluarga Tn. Y mengatakan rumah yang ditempati oleh keluarganya saat ini adalah milik pribadi, tipe rumahnya permanen, luas rumah $\pm 12 \times 25$ m², ada 3 kamar tidur, ruang tamu, ruang

keluarga, dapur, kamar mandi. Jendela besar sebagian, terdapat ventilasi dan penerangan, lantai menggunakan keramik, jarak septik tank dengan sumber air cukup jauh.

b. Karakteristik fisik tetangga dan komunitas

Lingkungan rumah Tn. Y desa, jarak rumahnya berdekatan dengan tetangganya, dan tidak ada budaya khusus yang mempengaruhi kesehatan keluarganya. Lingkungan rumah Tn. Y rutin mengadakan yasinan setiap malam jumat. Dan rutin melakukan gotong royong setiap jumat pagi. Apabila ada tetangga yang sakit, tetangga yang lain biasa datang menjenguk dan membantu sebisanya.

c. Mobilitas Geografis Keluarga

Keluarga Tn. Y sudah lama tinggal di daerah tersebut sejak 15 tahun yang lalu dan keluarga tidak pernah berpindah tempat tinggal.

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Tn. Y mengatakan interaksinya dengan masyarakat baik dan mudah bergaul dengan tetangga rumahnya, tetapi jarang mengikuti kegiatan yang ada di masyarakat karena kesibukan keluarga Tn. Y.

e. Sistem pendukung keluarga

Keluarga Tn. Y mengatakan sudah memiliki BPJS, dan yang membantu keuangan keluarganya disaat kesulitan keuangan adalah orang tua dan saudaranya.

i. Struktur Keluarga

a) Pola dan proses komunikasi keluarga

Tn. Y mengatakan pola komunikasi yang digunakan dalam keluarganya selama ini adalah komunikasi bersifat terbuka, dan tidak ada yang lebih dominan berbicara, waktu yang digunakan anggota keluarga untuk saling berinteraksi adalah malam hari.

b) Struktur kekuatan keluarga

Keluarga mengatakan untuk mengambil keputusan dan menyelesaikan masalah dilakukan secara musyawarah.

c) Struktur peran keluarga

Keluarga mengatakan anggota keluarga melakukan perannya masing-masing, Tn. Y sebagai kepala keluarga bekerja mencari nafkah untuk keluarganya, Ny. D sebagai seorang istri yang memenuhi kebutuhan suami, mengurus suami dan menjadi ibu bagi anaknya dan kadang membantu bekerja dengan berjualan kue basah secara online dan anaknya menjalankan perannya sebagai anak dengan berbakti kepada orang tua dan membantu orang tua.

d) Nilai dan norma keluarga

Keluarga mengatakan tidak ada aturan/kesepakatan yang mempengaruhi kesehatan, dan keluarga menjalankan perilaku hidup bersih seperti mencuci tangan sebelum makan dan memakai alas kaki ketika keluar rumah, kedapur, kamar mandi dan saat keluar rumah.

j. Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif

Keluarga mengatakan hubungan antar keluarga selama ini berjalan harmonis dan keluarga saling menyayangi serta menghargai satu sama lain, jika ada anggota keluarga yang sakit saling membantu dan merawat hingga sembuh.

b. Fungsi sosialisasi

Hubungan antara anggota Keluarga Tn. Y harmonis, keluarga membiasakan hidup disiplin, mengajarkan norma dan perilaku yang baik terhadap anggota keluarga dan saling menghormati terhadap yang lebih tua dan menyayangi yang lebih muda.

c. Fungsi ekonomi

Dalam anggota keluarga Tn. Y memiliki penghasilan dari bekerja sebagai petani dan bekerja harian sebagai pengurus peternakan burung untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, keluarga memiliki sumber penghasilan lain yaitu istri Tn. Y yang berjualan kue pasar secara online dan selama ini dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan pendapatan. penghasilan hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan membiayai anak sekolah. Keluarga Tn. Y memiliki tabungan meskipun tidak banyak.

d. Fungsi reproduksi

Keluarga mengatakan sementara ini tidak memiliki rencana untuk menambah anggota keluarga.

e. Fungsi pendidikan

Keluarga menganggap bahwa pendidikan adalah suatu hal yang penting terutama untuk mendapatkan pekerjaan, keluarga ingin kedua anaknya dapat melanjutkan pendidikan sampai ke jenjang perkuliahan.

f. Fungsi perawatan keluarga dalam bidang kesehatan

1) Kemampuan keluarga mengenal masalah keluarga

Tn. Y mengatakan belum begitu mengetahui tentang penyakit diabetes melitus, tanda dan gejala, penyebab, akibat lanjut dari penyakit diabetes mellitus yang ny. D derita. Keluarga belum mengetahui makanan dan minuman yang perlu dihindari dan dibolehkan untuk dikonsumsi ny. D agar kondisi kesehatannya tetap terjaga dan penyakit diabetesnya tidak semakin parah.

2) Kemampuan Keluarga mengambil keputusan

Keluarga Ny. D tidak tahu dampak dari penyakit diabetes melitus yang akan terjadi jika tidak cepat ditangani, masalah yang sangat dirasakan yaitu mudah merasa lemas.

3) Kemampuan Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Tn. Y mengatakan belum mengetahui cara merawat anggota keluarga yang sakit, belum tahu sifat, penyebaran, dan akibat yang akan ditimbulkan tetapi keluarga selalu berupaya mengobati untuk kesembuhan penyakit yang di derita anggota keluarganya. Keluarga tn. Y tampak kesulitan menjelaskan perihal penyakit

diabetes ny. D. Ny. D mengatakan penyakit kencing manisnya sering kambuh karena tidak teratur minum obat dan menjaga pola makan

4) Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Ny. D mengatakan belum bisa memanfaatkan dan memodifikasi lingkungan yang ada di sekitar rumah dan keluarga mampu untuk memodifikasi lingkungan dengan menanam obat herbal.

5) Kemampuan keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan

Keluarga Ny. D mengetahui fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di sekitar, seperti Dokter, bidan, dan puskesmas. Keluarga mampu menyebutkan manfaat berkunjung ke pelayanan kesehatan, keluarga mengatakan tidak ada pengalaman yang kurang baik dengan pelayanan kesehatan, keluarga mengatakan pelayanan kesehatan yang terdekat dengan rumah adalah Puskesmas Gedung Karya Jitu. Setiap kali Ny. D merasakan lemas, pusing, jantung berdebar-debar Ny. D biasanya pergi ke Puskesmas atau ke dokter dan meminum obat yang diberikan

k. Stres dan Koping Keluarga

1. Stres

Keluarga mengatakan saat ini memiliki masalah dengan perekonomian yang kadang hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Keluarga masih memiliki hutang kepada

leasing atas pembelian kendaraan. Dan terkadang hal ini mejadi tambahan masalah ekonomi selain memenuhi kebutuhan sehari-hari. Ny. D mengatakan masih sulit untuk menghindari makanan-makanan yang mengandung gula dan sering lupa minum obat diabetes

2. Koping

Keluarga mengatakan jika ada masalah, mekanisme koping untuk menyelesaikan masalah yang dilakukan adalah dengan musyawarah dengan anggota keluarga serta sholat dan berdoa untuk menenangkan hati dan mengalihkan stresnya.

1. Harapan dan tujuan keluarga

Keluarga tn. Y berharap penyakit kencing manis/diabetes mellitus yang diderita Ny. D dapat disembuhkan atau paling tidak dapat dikontrol kadar gula darahnya dengan bantuan petugas yang dapat memberikan pengertian dan arahan yang terbaik demi kesehatan Ny. D. Ny. D dan keluarga merasa masalah harus segera ditangani agar tidak mengganggu aktivitas sehari- hari dan ny. D dapat segera sehat seperti dulu.

m. Pemeriksaan Penunjang

Gula Darah Sewaktu : 270 mg/dl

B. Analisa Data

Tabel 3.6
Analisa Data

Data	Etiologi	Diagnose keperawatan
<p>DS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. D mengatakan penyakit kencing manisnya/diabetes sering kali mengalami kekambuhan. 2. Tn. Y mengatakan belum mengetahui cara merawat anggota keluarga yang sakit, belum tahu sifat, penyebaran, dan akibat yang akan ditimbulkan tetapi keluarga selalu berupaya mengobati untuk kesembuhan penyakit yang di derita anggota keluarganya. 3. Keluarga Tn. Y berharap penyakit kencing manis/diabetes mellitus yang diderita Ny. D dapat disembuhkan atau paling tidak dapat dikontrol kadar gula darahnya <p>DO</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. GDS 270 mg/dl 5. Keluarga tn. Y tampak kesulitan menjelaskan perihal penyakit diabetes ny. D 	<p>Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan yang tepat</p>	<p>Ketidakefektifan manajemen kesehatan</p>
<p>DS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. Y mengatakan belum begitu mengetahui tentang penyakit diabetes melitus, tanda dan gejala, penyebab, akibat lanjut dari penyakit diabetes mellitus yang ny. D derita. 2. Keluarga mengatakan belum mengetahui makanan dan minuman yang perlu dihindari dan dibolehkan untuk dikonsumsi ny. D agar kondisi kesehatannya tetap terjaga dan penyakit diabetesnya tidak semakin parah. 3. Ny. D mengatakan merasakan mual, pusing dan lemas 4. Ny D mengatakan mudah merasa lapar. 5. Ny. D mengatakan sering buang air kecil terutama pada malam hari. 6. Ny. D mengatakan mudah merasa haus terutama pada siang 	<p>Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan</p>	<p>Resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah</p>

<p>hari.</p> <p>DO TD: 120/80 mmHg , N : 90x/menit GDS 270 mg/dl</p>		
<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. Y mengatakan belum mengetahui cara merawat anggota keluarga yang sakit, belum tahu sifat, penyebaran, dan akibat yang akan ditimbulkan tetapi keluarga selalu berupaya mengobati untuk kesembuhan penyakit yang di derita anggota keluarganya. 2. Ny. D mengatakan kurang nafsu untuk makan dan sering merasa mual tiba-tiba 3. Ny. D mengatakan merasakan mual, pusing dan lemas <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. TD: 130/100 mmHg : 95x/menit 5. Ny. D tampak lemas dan pucat 6. Ny. D terlihat lebih banyak berbaring 	<p>Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit</p>	<p>Resiko defisit nutrisi</p>

C. Diagnosa Keperawatan

1. Ketidakefektifan manajemen kesehatan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan yang tepat.
2. Resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan
3. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

D. Skoring

Tabel 3.7
Ketidakefektifan manajemen kesehatan

No	Kriteria	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah Skala Actual 3 Risiko 2 Potensial 1	1	3/3x1=1	Keluarga menyadari kondisi kesehatan anggota keluarganya, terutama kesehatan ny. D yang menderita Diabetes mellitus
2	Kemungkinan masalah untuk diubah Mudah 2 Sebagian 1 Tidak dapat 0	2	2/2x2= 2	Keluarga tn. Y memiliki latar pendidikan yang cukup tinggi yaitu SMA, sehingga dapat dengan mudah menangkap penjelasan perawat dan ada motivasi dari keluarga untuk berusaha mendapatkan informasi berkaitan dengan kondisi kesehatan keluarga. Sumber ekonomi klien cukup dapat memenuhi kebutuhan. Selain itu keluarga tn. Y tinggal dilingkungan yang tidak jauh dari fasilitas kesehatan.
3	Potensial masalah untuk dicegah Tinggi 3 Cukup 2 Rendah 1	3	3/3x1=1	Kemungkinan masalah untuk dicegah tinggi karena keluarga cukup berpendidikan dan tampak kooperatif dalam menerima informasi dan memiliki keinginan untuk memperbaiki kondisi kesehatan keluarganya.
4	Menonjolnya masalah Segera ditangani 2 Tidak segera ditangani 1 Masalah tidak dirasakan :0	1	2/2x1=1	Keluarga tn. Y memiliki anggota keluarga yang mengidap diabetes mellitus dimana dalam perawatannya memerlukan manajemen kesehatan keluarga yang baik agar pengobatan dan perawatan dapat optimal.
Jumlah			5	

Tabel 3.8
Resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah

No	Kriteria	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah Skala Actual 3 Risiko 2 Potensial 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga tn. Y memahami bahwa penyakit diabetes mellitus yang diderita ny. D tidak dapat disembuhkan dan pengobatan hanya dilakukan untuk menjaga kadar gula darah tetap stabil. Tetapi keluarga kesulitan untuk melakukan perawatan untuk ny. D terutama terkait makanan yang diperbolehkan dan dilarang untuk diberikan kepada ny. D.
2	Kemungkinan masalah untuk diubah Mudah 2 Sebagian 1 Tidak dapat 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Keluarga tn. Y memiliki latar pendidikan yang cukup tinggi yaitu SMA, sehingga dapat dengan mudah menangkap penjelasan perawat dan ada motivasi dari keluarga untuk berusaha mendapatkan informasi berkaitan dengan kondisi kesehatan keluarga. Sumber ekonomi klien cukup dapat memenuhi kebutuhan. Selain itu keluarga tn. Y tinggal dilingkungan yang tidak jauh dari fasilitas kesehatan.
3	Potensial masalah untuk dicegah Tinggi :3 Cukup :2 Rendah :1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Kemungkinan masalah untuk dicegah tinggi karena keluarga cukup berpendidikan dan tampak kooperatif dalam menerima informasi dan memiliki keinginan untuk memperbaiki kondisi kesehatan keluarganya
4	Menonjolnya masalah Segera ditangani 2 Tidak segera ditangani 1 Masalah tidak dirasakan :0	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga tn. Y memiliki sumber daya yang cukup dalam menyelesaikan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah. Dimana keluarga memiliki motivasi dan lingkungan tempat tinggal yang dekat dengan fasilitas kesehatan (1 km) sehingga penanganan saat terjadi ketidakstabilan kadar gula darah dapat segera diberikan.
	Jumlah		5	

Tabel 3.9
Resiko defisit nutrisi

No	Kriteria	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah Skala Actual 3 Risiko 2 Potensial : 1	1	3/3x1=1	Keluarga tn. Y sudah cukup tebiasa dengan kondisi kesehatan ny. D yang sering merasakan mual dan muntah terlihat dari cara keluarga merawat ny. D yang merasakan mula dan muntah dengan tetap memberikan asupan makanan yang hangat, tidak keras dan tidak beraroma menyengat yang dapat merangsang muntah.
2	Kemungkinan masalah untuk diubah Mudah 2 Sebagian 1 Tidak dapat : 0	2	1/2x2=1	Keluarga tn. Y memiliki kondisi ekonomi yang cukup. Sehingga ny. D dapat dibawa kefasilitas kesehatan apabila mual dan muntahnya tidak dapat di tangani sendiri di rumah.
3	Potensial masalah untuk dicegah Tinggi :3 Cukup :2 Rendah :1	1	3/3x1=1	Keluarga tn. Y rutin memeriksakan kesehatan ny. D baik difasilitas kesehatan maupun di pos lansia. Selain itu ny.D terbiasan makan dengan yang tidak memiliki aroma menyengat dan tidak mengandung santan serta tidak pedas.
4	Menonjolnya masalah Segera ditangani 2 Tidak segera ditangani :1 Masalah tidak dirasakan :0	1	2/2x1= 1	Keluarga tn. Y sudah cukup tebiasa dengan kondisi kesehatan ny. D yang sering merasakan mual dan muntah terlihat dari cara keluarga merawat ny. D yang merasakan mula dan muntah dengan tetap memberikan asupan makanan yang hangat, tidak keras dan tidak beraroma menyengat yang dapat merangsang muntah
	Jumlah		4	

E. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.10
Intervensi Keperawatan

Dx. Kep	Tujuan umum	Tujuan khusus	Evaluasi		Intervensi
			Kriteria	Standar	
Ketidak efektifan manajemen kesehatan	Selama di lakukan kunjungan rumah, diharapkan kadar glukosa darah klien stabil	TUK 1: Selama 1 x 40 menit keluarga mampu mengenal masalah diabetes melitus dengan cara : 1.Menyebutkan	Respon verbal	Diabetes mellitus adalah kondisi dimana tubuh tidak dapat mengendalikan kadar glukosa dalam darah yang normal	1. Kaji pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus 2. Jelaskan dengan keluarga pengertian diabetes melitus dengan menggunakan media penyuluhan 3. Tanyakan kembali pada

				keluarga tentang pengertian diabetes melitus
				4. Berikan rein forcement positif atas jawaban yang benar
	2. Menyebutkan penyebab diabetes melitus	Respon verbal	Menyebutkan 4 dari 6 penyebab diabetes melitus : Faktor genetic 1. Faktor Immunologi 2. Faktor Lingkungan 3. Faktor usia 4. Faktor obesitas 5. Faktor riwayat keluarga	1. Kaji pengetahuan keluarga tentang penyebab diabetes 2. Diskusikan bersama keluarga penyebab diabetes melitus 3. Motivasi keluarga dalam menyebutkan kembali penyebab diabetes 4. Berikan reinforcement positif atas usaha yang dilakukan keluarga
	3. Menyebutkan tanda dan gejala diabetes mellitus	Respon verbal	Menyebutkan 3 dari 8 tanda dan gejala diabetes mellitus : 1. Poliuria 2. Polidipsia 3. Polifagia 4. Mudah kesemutan 5. Mudah lelah 6. Sering mengantuk 7. Penglihatan kabur 8. Pusing dan mual	1. Kaji pengetahuan keluarga tentang tanda dan gejala diabetes 2. Diskusikan bersama tanda dan gejala diabetes mellitus 3. Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali tanda dan gejala diabetes melitus. 4. Berikan reinforcement positif atas usaha yang dilakukan keluarga.
	TUK II 1.Selama 2 x 60 menit kunjungan rumah keluarga mampu mengambil keputusan untuk perawatan anggota keluarga yang menderita diabetes melitus dengan cara : 1. Menyebutkan akibat lanjut dari penyakit diabetes jika tidak tertangani	Respon verbal	Menyebutkan 3 dari 7 akibat lanjut dari diabetes melitus apabila tidak ditangani : 1. Dapat mengakibatkan ketoasidosis diabetic 2. Dapat mengakibatkan hipoglikemia 3. Dapat mengakibatkan kebutaan mata (retinopati diabetic) 4. Dapat mengakibatkan jantung coroner 5. Dapat menyebabkan	1. Kaji pengetahuan keluarga tentang akibat lanjut dari penyakit diabetes jika tidak ditangani 2. Jelaskan pada keluarga tentang akibat lanjut dari tidak ditanganinya diabetes melitus menggunakan media penyuluhan 3. Diskusikan kepada keluarga tentang akibat lanjut dari tidak ditanganinya diabetes mellitus 4. Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali akibat dari tidak ditanganinya diabetes dengan baik. 5. Berikan reinforcement

			gangguan ginjal 6. Dapat menyebabkan gangguan saraf 7. Dapat menyebabkan penyakit infeksi	positif atas jawaban yang diberikan.
	2. Memberi beberapa alternative pemecahan masalah	Respon verbal	Menyebutkan 1 dari 2 cara alternative pemecahan masalah : 1. Pelayan kesehatan 2. Menggunakan terapi non farmakologi	1. Kaji pengetahuan keluarga tentang alternative pemecahan masalah dari penyakit diabetes 2. Diskusikan dengan keluarga tentang beberapa alternative pemecahan masalah 3. Motivasi keluarga untuk menyebutkan alternative pemecahan masalah.
	3. Memutuskan alternative memecahkan masalah	Non verbal/afektif	1. Pelayanan kesehatan 2. Menggunakan terapi non farmakologi	1. Mendiskusikan dengan keluarga alternative pemecahan masalah 2. Memotivasi keluarga untuk memilih dalam pemecahan masalah. 3. Memberikan reinforcement positif atas keperawatan yang dipilih.
	TUK III 1. Selama 1 x 60 menit kunjungan rumah keluarga mampu merawat anggota keluarga yang menderita diabetes melitus dengan cara : 1. Menyebutkan cara perawat menstabilakan kadar glukosa darah	Respon verbal	Menyebutkan 2 dari 5 cara perawatan dalam menjaga kadar glukosa darah tetap stabil yaitu : 1. Konsumsi obat diabetes 2. Olahraga secara teratur 3. Kurangi konsumsi makanan mengandung gula 4. Konsumsi makan makanan yang bergizi dan rendah gula 5. Rajin cek kesehatan	1. Kaji kemampuan keluarga tentang cara perawatan menstabilkan glukosa darah 2. Diskusikan dengan keluarga tentang perawatan menstabilkan glukosa darah 3. Memotivasi keluarga untuk menyebutkan cara perawatan untuk menstabilkan kadar glukosa darah 4. Berikan reinforcemen positif atas usaha yang dilakukan keluarga
	2. Demonstrasi cara melakukan penanganan diabetes melitus	Respon verbal psikomotor	Mendemonstarikan klien dan anggota keluarga cara mengontrol glukosa darah dengan cara : 1. Membuat jus	Mendemonstrasikan pada keluarga tentang cara membuat jus tomat yaitu : 1. Berikan kesempatan kepada keluarga untuk mendemonstrasikan

		tomat	penangan diabetes dengan rutin konsumsi jus tomat
		2. Pemberian obat diabetes	2. Berikan reinforcement positif atas usaha yang dilakukan keluarga.
TUK IV	Respon verbal dan psikomotor	Menyebutkan salah satu cara memodifikasi lingkungan dengan cara : Memanfaatkan lingkungan rumah seperti di halaman rumah ditanami tanaman seperti taaman obat-obatan tradisional/herbal	1. Jelaskan manfaat menciptakan lingkungan yang mendukung perawatan penderita dirumah 2. Beri kesempatan pada keluar untuk menanyakan hal-hal yang belum dimengerti 3. Tanyakan kembali pada keluarga lingkungan yang dapat mendukung proses perawatan penderita sesuai dengan pemahaman keluarga 4. Berikan reinforcement positif atas jawaban keluarga 5. Jelaskan manfaat menciptakan lingkungan yang sehat dirumah 6. Beri kesempatan pada keluarga untuk menanyakan hal-hal yang belum di mengerti.
1. Setelah 2 x 60 menit kunjungan rumah keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang dapat mendukung perawatan pada anggota keluarga yang menderita diabetes.			
3. Menyebutkan cara menciptakan lingkungan yang mendukung perawatan pasien dengan diabetes mellitus.	Respon verbal	Menyebutkan 1 dari 2 cara menciptakan lingkungan yang mendukung perawatan dirumah 1. Menciptakan komunikasi yang terbuka seperti : 2. membina komunikasi terbuka antara anggota keluarga 3. mulai berinteraksi dengan lingkungan sekitar 4. belajar untuk menceritakan masalah terhadap orang lain dalam hal ini dengan	1. Tanyakan kembali pada keluarga cara menciptakan lingkungan yang dapat mendukung proses perawatan penderita diabetes sesuai dengan pemahaman keluarga 2. Beri reinforcement positif atas jawaban keluarga.

			pasangan atau anak	
			5. Menciptakan suasana yang damai dan tenang	
			6. Lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT	
	TUK V	Respon verbal	Jenis-jenis pelayanan yang ada di sekitar :	1. Kaji pengertian keluarga tentang jenis-jenis pelayanan kesehatan
	1. setelah 2 x 60 menit kunjungan rumah keluarga mampu memanfaatkan pelayan kesehatan dengan cara :		1. Puskesmas	2. Mendiskusikan kembali kepada keluarga tentang jenis-jenis pelayanan kesehatan yang ada di sekitar.
	1. Menyebutkan jenis-jenis pelayanan kesehatan yang ada disekitar.		2. Bidan.	3. Motivasi keluarga untuk menyebutkan jenis-jenis pelayanan kesehatan yang ada di sekitar
			3. Rumah sakit.	4. Berikan reinforcement positif atas usaha yang di lakukan keluarga.
	2. Menyebutkan kembali manfaat-kunjugan kefasilitas kesehatan.	Respon verbal.	Manfaat keluarga kepelayanan kesehatan	1. Kaji pengetahuan keluarga tentang manfaat pelayanan kesehatan.
			1. Mendapatkan pelayanan kesehatan.	2. Informasikan mengenai pengobatan dan pendidikan kesehatan yang dapat dikeluarga klinik/puskesmas
				3. Motivasi keluarga untuk menyebutkan hasil diskusi.
				4. Beri reinforcement positif atas hasil yang dicapai.

F. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.11
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan Khusus	Tanggal/Waktu	Implementasi	Evaluasi
Ketidakefektifan manajemen kesehatan	TUK I Keluarga mengenali masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah	09 November 2023 16.00 WIB 16.15 WIB	- Menjelaskan pengertian resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah - Menjelaskan penyebab	TUK I S : - Pasien dapat menyebutkan pengertian diabetes melitus - Pasien dapat

		10.20 WIB	<p>ketidakstabilan kadar glukosa darah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tanda- tanda dan gejala dari ketidakstabilan kadar glukosa darah 	<p>menyebutkan tanda-tanda dan gejala diabetes melitus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga belum mengetahui diet nutrisi bagi penderita diabetes - Pasien dapat menyebutkan komplikasi dari diabetes melitus diantaranya gangguan saraf, gangguan penglihatan, jantung coroner dll. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak memahami penjelasan perawat tentang diabetes melitus - Pasien dapat menjawab pertanyaan perawat berkaitan dengan diabetes melitus <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah belum teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lanjutkan intervensi ke TUK II
	<p>TUK II Mengambil keputusan untuk mengatasi masalah Ketidakstabilan kadar glukosa darah Ny. D</p>	<p>09 November 2023</p> <p>16.30 WIB</p> <p>10.40 WIB</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan akibat dari tidak tertanganinya diabetes mellitus - Mendiskusikan untuk mengatasi masalah diabetes mellitus Ny. D 	<p>TUK II</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan akibat dari diabetes mellitus yang tidak tertangani diantaranya ketoasidosis diabetik, hipoglikemia, retinopati, jantung koroner dll. - Pasien mengatakan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada dilingkungan tempat tinggalnya - Keluarga mengatakan belum mengetahui diet nutrisi untuk

				<p>diabetes mellitus</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak memahami akibat dari diabetes melitus yang diderita Ny. D - Keluarga tampak memanfaatkan fasilitas kesehatan terlihat dari obat-obatan yang dikonsumsi Ny. D <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan <p>P:</p> <p>lanjutkan intervensi TUK III</p>
	<p>TUK III</p> <p>Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny. D</p>	<p>10 November 2023</p> <p>16.00 WIB</p> <p>16.20 WIB</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan manajemen nutrisi diabetes mellitus - Menjelaskan cara pencegahan kekambuhan diabetes melitus 	<p>TUK III</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga mengatakan sudah dapat membuat jus tomat seperti yang disarankan untuk menurunkan kadar glukosa darah - Pasien mengatakan akan rutin mengkonsumsi jus tomat dan hanya mengkonsumsi makanan rendah gula <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak antusias mendengarkan penjelasan perawat tentang diet nutrisi bagi penderita diabetes - Klien dan keluarga tampak dapat memperagakan cara membuat jus tomat seperti yang diajarkan perawat

				<p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi TUK IV</p>
	<p>TUK IV Memodifikasi lingkungan yang dapat mendukung perawatan pada anggota keluarga dengan ketidakefektifan manajemen kesehatan</p>	<p>10 November 2023</p> <p>16.30 WIB</p> <p>17.00 WIB</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan manfaat memodifikasi lingkungan bagi pasien dan keluarga - Menjelaskan cara menciptakan lingkungan yang sehat bagi pasien dan keluarga 	<p>TUK IV</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga mengatakan belum pernah menanam tanaman obat-obatan maupun sayuran dirumahnya. - Pasien mengatakan akan mulai menanam tanaman dan sayur dirumah seperti bayam, daun singkong, jahe, kunyit khususnya yang mendukung kesehatan keluarga dan Ny. D khususnya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak tampak adanya tanaman obat-obatan maupun sayur-sayuran di sekitar rumah Tn. Y <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga belum memodifikasi lingkungan rumah untuk mendukung kesehatan keluarga dengan menanam tanaman obat dan sayur. <p>P:</p> <p>lanjutkan intervensi ke TUK V</p>

	<p>TUK V Menjelaskan bagaimana memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di sekitar untuk masalah resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah pasien</p>	<p>10 November 2023 17.30 WIB</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan manfaat kunjungan fasilitas kesehatan - Menjelaskan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah diabetes mellitus yang pasien derita 	<p>TUK V</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga mengatakan bila anggota keluarga sakit khususnya Ny. D, keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas dan klinik kesehatan di sekitar lingkungan tempat tinggalnya. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak memiliki kartu berobat di puskesmas <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah belum teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lanjutkan intervensi TUK I dan IV - edukasi diet nutrisi pasien diabetes melitus - mengajarkan keluarga bagaimana memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan keluarga - lanjutkan terapi konsumsi jus tomat untuk menurunkan kadar glukosa darah
--	---	---------------------------------------	--	--