

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN
MASALAH DIABETES MELITUS MELALUI PENERAPAN TERAPI
RELAKSASI BENSON**



Amelia Apriyani

221560311010

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA

BEKASI

TAHUN 2023

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN
MASALAH DIABETES MELITUS MELALUI PENERAPAN TERAPI
RELAKSASI BENSON**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners



Amelia Apriyani

221560311010

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
AGUSTUS 2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Amelia Apriyani

NPM : 221560311010

Program Studi : Profesi Ners

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir dengan judul Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Diabetes Melitus Melalui Penerapan Terapi Relaksasi Benson adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan jiplakan maupun mengcopy sebagian dari hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ternyata ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan dan menerima sanksi, sesuai dengan ketentuan yang telah dibuat oleh STIKes Medistra Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya di Bekasi pada tanggal 10 Agustus 2023.

Yang menyatakan,



Amelia Apriyani

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir ini Telah Diperiksa Oleh Preseptor satu dan Preseptor dua
serta Disetujui untuk Melaksanakan Seminar Hasil

Bekasi, 27 Juli 2023

Menyetujui,

Penguji I



Kiki Deniati S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 0316028302

Penguji II



Ns. Andi Pranata, M.Kep
NIK. 122312199221

Mengetahui,
Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan
Pendidikan Profesi Ners



Kiki Deniati S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 0316028302

LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR

LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Amelia Apriyani
NPM : 221560311010
Program Studi : Profesi Ners
Judul Karya Ilmiah Akhir : Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan
Masalah Diabetes Melitus Melalui Penerapan
Terapi Relaksasi Benson

Telah diperiksa, dikaji dan diujikan dalam seminar hasil pada tanggal 27 Juli 2023

Bekasi, 10 Agustus 2023

Penguji I

Kiki Deniati S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0316028302

WK I Bidang Akadmik

Puri Kresna Wati, SST., M.KM
NIDN.0309049001

Penguji II

Ns. Andi Pranata, M.Kep
NIK. 122312199221

Kepala Program Studi Keperawatan
(S1&Profesi Ners)

Kiki Deniati S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0316028302

Disahkan,
Ketua STIKes Medistra Indonesia

Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes
NIDN.0319017902

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners. Serta solawat dan salam tercurah kepada baginda Nabi besar Muhammad *Salallahu Alaihi Wasalam*. *Alhamdulillah* Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Diabetes Melitus Melalui Penerapan Terapi Relaksasi Benson” dapat diselesaikan tepat waktu. Karya Ilmiah Akhir Ners ini ditujukan sebagai syarat untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Profesi Keperawatan STIKes Medistra Indonesia. Selama penyusunan karya ilmiah ini penulis mendapat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, dengan hormat peneliti menyampaikan terima kasih kepada:

- a. Ns.Andi Pranata, M.Kep selaku pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners yang telah memberikan motivasi serta bimbingan dalam penyusunan KIAN.
- b. Kiki Deniati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen Penguji I dalam sidang Karya Ilmiah Akhir Ners yang telah memberikan motivasi serta bimbingan dalam penyelesaian KIAN.
- c. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST, M.Kes selaku Ketua Stikes Medistra Indonesia yang telah memotivasi para mahasiswa untuk menyelesaikan pendidikan tepat waktu.
- d. Puri Kresna Wati, SST, MKM selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia yang telah memfasilitasi kebutuhan akademik selama menempuh pendidikan profesi ners.

- e. Nurti Yunika K Gea, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.A selaku Koordonator Profesi Ners yang telah memotivasi para mahasiswa untuk menyelesaikan pendidikan tepat waktu.
- f. Ketua RT 03 Bapak Narman, keluarga klien warga RT 03 RW 05 kelurahan sepanjang jaya.
- g. Kedua orang tua dan adik-adik yang selalu mendoakan, mendukung serta memberikan fasilitas penunjang untuk penyelesaian Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Semoga Bapak, Ibu dan adik-adik diberikan kesehatan dan rezeki yang berkah. *Aamiin*.
- h. Sahabatku dan rekan-rekan seperjuangan terima kasih atas *support*, doa, serta bantuannya dalam penyelesaian Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
- i. Terima kasih untuk diriku yang sudah berusaha dan bertanggung jawab untuk menyelesaikan amanah ini dengan baik, semoga ilmu yang didapatkan menjadi berkah. *Aamiin*.

Penulis menyadari dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini belum sempurna, maka penulis menerima kritik dan saran dari pembaca. Penulis berharap Karya Ilmiah Akhir Ners ini memberikan manfaat bagi para pembaca.

Bekasi, 10 Agustus 2023



Amelia Apriyani

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR SKEMA	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
C. Manfaat.....	4
1. Klien Dan Keluarga	4
2. Fasilitas Kesehatan	4
3. Institusi Pendidikan	4
BAB II.....	5
TINJAUAN TEORI.....	5
A. Konsep Keluarga.....	5
1. Definisi Keluarga.....	5
2. Karakteristik Keluarga Sehat.....	5
3. Tipe Keluarga	6
4. Fungsi Keluarga.....	8
5. Struktur Keluarga	9
6. Tugas Keluarga Dibidang Kesehatan	9
7. Tahap Perkembangan Keluarga.....	10
8. Konsep Keluarga Mandiri	10

9.	Konsep tingkat kesejahteraan keluarga.....	12
B.	Konsep Diabetes Melitus.....	15
1.	Pengertian Diabetes	15
2.	Penyebab Diabetes.....	15
3.	Patofisiologi	16
4.	Pathway.....	19
5.	Manifestasi Klinis.....	20
6.	Pemeriksaan Penunjang	22
7.	Terapi.....	23
8.	Komplikasi Diabetes.....	24
9.	Diagnosis Keperawatan.....	25
C.	Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga.....	25
1.	Pengkajian	26
2.	Diagnosis Keperawatan.....	27
3.	Intervensi Keperawatan.....	28
4.	Implementasi	28
5.	Evaluasi.....	29
D.	Terapi Relaksasi Benson	30
1.	Pengertian Terapi Relaksasi Benson.....	30
2.	Teknik Terapi Relaksasi Benson	30
3.	Manfaat dan Hasil Penerapan Terapi Relaksasi Benson.....	30
4.	Frasa Yang Digunakan Dalam Terapi Relaksasi Benson	31
5.	Mekanisme Terapi Relaksasi Benson	32
	BAB III.....	34
	LAPORAN KASUS	34
A.	LAPORAN KASUS 1	34
B.	LAPORAN KASUS 2.....	64
	BAB IV	90
	PEMBAHASAN.....	90
A.	Pengkajian.....	90
B.	Diagnosis keperawatan.....	91
C.	Intervensi keperawatan.....	94

D. Implementasi keperawatan	96
E. Evaluasi keperawatan	97
F. Implikasi	100
BAB V.....	102
PENUTUP	102
A. Kesimpulan	102
B. Saran	103
DAFTAR PUSTAKA	104

DAFTAR TABEL

Tabel 3 1 Komposisi Keluarga Kasus 1	34
Tabel 3 2 Pemeriksaan Fisik Kasus 1.....	42
Tabel 3 3 Analisa Data Kasus 1	46
Tabel 3 4 Skoring Diagnosis Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Kasus 1	48
Tabel 3 5 Skoring Diagnosis Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Kasus 1	48
Tabel 3 6 Skoring Diagnosis Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Kasus 1.....	49
Tabel 3 7 Prioritas Diagnosis Keperawatan Keluarga Kasus 1	49
Tabel 3 8 Intervensi Keperawatan Kasus 1	50
Tabel 3 9 Catatan Perkembangan Pertemuan 1 Kasus 1	54
Tabel 3 10 Catatan Perkembangan Pertemuan 2 Kasus 1	57
Tabel 3 11 Catatan Perkembangan Pertemuan 3 Kasus 1	61
Tabel 3 12 Komposisi anggota keluarga kasus 2.....	64
Tabel 3 13 Pengkajian Fisik Keluarga Kasus 2	71
Tabel 3 14 Analisa Data Kasus 2.....	74
Tabel 3 15 Skoring Diagnosis Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Kasus 2	77
Tabel 3 16 Skoring Diagnosis Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Kasus 2....	77
Tabel 3 17 Skoring Diagnosis Keperawatan Penurunan Koping Keluarga Kasus 2.....	78
Tabel 3 18 Prioritas Diagnosis Keperawatan Keluarga Kasus 2.....	78
Tabel 3 19 Intervensi Keperawatan Keluarga Kasus 2	79
Tabel 3 20 Catatan Perkembangan Pertemuan 1 Kasus 2	82
Tabel 3 21 Catatan Perkembangan Pertemuan 2 Kasus 2	85
Tabel 3 22 Catatan Perkembangan Pertemuan 3 Kasus 2	88

DAFTAR SKEMA

Skema 2 1 PathwayDdiabetes Melitus.....	19
Skema 3 1 Genogram Keluarga Kasus 1.....	34
Skema 3 2 Genogram Keluarga Kasus 2.....	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3 1 Denah Rumah Kasus 1	37
Gambar 3 2 Denah Rumah Kasus 2.....	67

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Bimbingan	106
Lampiran 2 SAP	108
Lampiran 3 Leaflet	113
Lampiran 4 SOP Terapi Relaksasi Benson.....	114
Lampiran 5 Petunjuk Teknis Terapi Relaksasi Benson.....	115
Lampiran 6 Dokumentasi	117
Lampiran 7 Hasil Literature Jurnal	118

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga merupakan unit terkecil dalam kehidupan bermasyarakat. Keluarga juga memiliki berbagai peran salah satunya memberi perawatan bagi anggota keluarga yang sakit. Keluarga yang saling memberi dukungan pada anggota keluarga yang sakit diharapkan dapat mempercepat penyembuhan keadaan anggota keluarga yang sedang sakit dengan membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat untuk keluarga. *Burden Of Disease* (2018) menjelaskan mengenai masalah dan tantangan yang berada di masyarakat dan menjadikan penyebab kematian yaitu stroke sebagai peringkat pertama kemudian disusul oleh *Ischemic Heart Diseases*, Diabetes Melitus (DM) dan *Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)* (Kemenkes RI, 2022)

Diabetes melitus menjadi urutan ketiga masalah dan tantangan di masyarakat. Diabetes melitus termasuk salah satu penyakit yang dapat menimbulkan kematian berdasarkan riset *Burden Of Disease, 2018*. Diabetes melitus adalah penyakit yang ditandai dengan hasil kadar gula darah yang tinggi (hiperglikemia) diakibatkan ketidakmampuan tubuh dalam melakukan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein (Maria, 2021). Prevalensi tertinggi 10 negara penderita diabetes 2021 usia 20-79 tahun, penduduk Indonesia yang berjumlah 273,8 juta penduduk sebanyak 19,5 juta menderita diabetes sehingga Indonesia menempati urutan ke lima dari 10 negara yaitu Tiongkok, India, Pakistan, Amerika Serikat, Indonesia, Brazil,

Bangladesh, Jepang dan Mesir (Dwi, 2023). Sedangkan hasil distribusi kasus diabetes melitus menurut kecamatan di Kota Bekasi tahun 2020, Bekasi timur menempati urutan pertama dengan jumlah penderita sebanyak 11.246 orang (Dinkes Kota Bekasi, 2021). Perolehan data berdasarkan kecamatan dan puskesmas Kota Bekasi, di Kecamatan Rawa Lumbu terdapat tiga Puskesmas yaitu Bojong Rawalumbu, Pengasinan dan Bojong Menteng. Jumlah penderita diabetes di puskesmas Bojong Rawalumbu sebanyak 1.464 penduduk, Pengasinan 1.791 penduduk dan Bojong Menteng 816 penduduk (Dinkes Kota Bekasi, 2021).

Puskesmas Pengasinan menempati urutan pertama sebagai puskesmas dengan penderita diabetes terbanyak di kecamatan Rawa Lumbu. Penderita diabetes yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 98,8%. Penanganan untuk penderita diabetes yang dapat dilakukan adalah mengontrol kadar gula darah yang dapat dilakukan oleh keluarga ataupun puskesmas sebagai pelayanan kesehatan tingkat pertama. Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani diabetes yaitu dengan 4 pilar diantaranya edukasi DM, perencanaan diet, aktivitas fisik, dan intervensi obat (Fachruddin dkk, 2021).

Pengobatan pada penderita diabetes tidak hanya menerapkan 4 pilar penanganan DM. Cara lain yang dapat dilakukan untuk penderita diabetes melitus yaitu dengan terapi komplementer. Terapi komplementer merupakan cara penanggulangan penyakit yang dijadikan pilihan untuk mendukung pengobatan medis konvensional (Rufaida et al., 2018). Salah satu terapi komplementer yang diberikan perawat komunitas yang dapat diterapkan oleh keluarga atau anggota keluarga yang sakit yaitu terapi relaksasi benson. Terapi relaksasi benson yang diterapkan berhasil

memperbaiki keadaan lemas dan lesu pada pasien, mulut terasa lembab, rasa haus menurun, serta hasil kadar glukosa darah menurun menjadi 184 mg/gL dari 374 mg/dL (Kadek et al., 2021).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Titian Ismawardani (2022) dari hasil implementasi hari pertama kadar glukosa darah menurun dari 307 mg/dL menjadi 151 mg/dL, dan hasil implementasi hari kedua memperoleh hasil 188 mg/dL menjadi 165 mg/dL (Iswardani, 2023). Penelitian yang dilakukan Sri Mulyani Sari (2020) dengan menerapkan terapi relaksasi benson rata-rata GDS sebelum implementasi terapi 498 mg/dL, hasil GDS setelah implementasi terapi 377 mg/dL (Sari, 2020)

Penelitian yang dilakukan sebelumnya memperoleh hasil yang baik bagi penderita diabetes melitus maka dari itu peneliti berupaya menerapkan terapi relaksasi benson terhadap dua klien yang berada di RT 03/RW 05, Kelurahan Sepanjang Jaya, Kecamatan Rawa Lumbu, Bekasi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan pengaplikasian asuhan keperawatan keluarga dengan penerapan terapi relaksasi benson pada penderita diabetes melitus di Kelurahan Sepanjang Jaya, Bekasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian terhadap anggota keluarga dan menganalisis tanda gejala anggota keluarga dengan diabetes melitus.

- b. Menentukan diagnosa keperawatan keluarga pada klien dengan diabetes melitus.
- c. Merencanakan tindakan keperawatan pada klien dengan diabetes melitus.
- d. Melakukan implementasi pada klien diabetes melitus dengan pemberian terapi komplementer.
- e. Melakukan evaluasi terhadap klien dengan diabetes melitus.
- f. Menganalisis keefektifan penerapan terapi relaksasi benson.

C. Manfaat

1. Klien Dan Keluarga

Manfaat yang didapatkan oleh klien dan keluarga yaitu mengetahui penyakit diabetes melitus, cara menanganinya dan mengetahui peran kesehatan keluarga. Peran kesehatan keluarga yang optimal dapat mempengaruhi kesejahteraan keluarga dan anggota keluarga.

2. Fasilitas Kesehatan

Manfaat yang didapatkan oleh penyedia fasilitas kesehatan yaitu adanya keluarga yang berkeinginan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan sebagai tolak ukur optimalnya peran sebuah keluarga.

3. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan literature peneliti lain dalam menerapkan intervensi yang sama untuk keluarga dan sebagai pencapaian mahasiswa dalam menerapkan terapi komplementer dalam keperawatan.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Keluarga

1. Definisi Keluarga

Pengertian keluarga menurut WHO adalah bergabungnya individu oleh ikatan pernikahan, darah atau adopsi yang tinggal dalam satu rumah tangga yang sama. Tujuan keluarga yaitu untuk meningkatkan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, dan emosional, serta hubungan sosial dari setiap anggota keluarga (Harnilawati, 2013). Keluarga yang didefinisikan dalam UU No.52 tahun 2009 merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami, istri, dan anaknya atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya (UU RI no 52, 2009).

Beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang berhubungan atas ikatan pernikahan yang tinggal dalam satu rumah tangga yang terdiri suami, istri dan anak atau ayah/ibu dan anaknya dengan tujuan mempertahankan budaya maupun bio, psiko, dan spiritual dalam berkeluarga.

2. Karakteristik Keluarga Sehat

Keluarga yang sehat memiliki lima karakteristik yang mampu mengoptimalkan fungsinya menurut sebagai berikut (Salamung et al., 2021):

- a. Menunjukkan tingkat kemampuan, keterampilan, negosiasi yang tinggi dalam menghadapi masalah secara terus menerus.

- b. Mengungkapkan berbagai perasaan, kepercayaan dan perbedaan mereka dengan jelas, terbuka dan spontan.
- c. Menghargai perasaan anggota keluarganya.
- d. Memotivasi otonomi anggotanya.
- e. Memberi dukungan kepada anggota keluarga untuk bertanggung jawab terhadap hal yang dilakukan
- f. Menunjukkan perilaku afiliatif (kedekatan dan kehangatan) sesama keluarga.

3. Tipe Keluarga

Berdasarkan konteks keilmuan dan pengelompokan tipe keluarga Harnilawati (2013) membaginya menjadi dua yaitu:

- a. Tradisional

Tipe keluarga tradisional terbagi lagi menjadi dua yaitu:

- 1) Keluarga inti (*Nuclear Family*) merupakan keluarga yang terdiri atas ayah, ibu, dan anak yang merupakan keturunan atau diperoleh dari adopsi ataupun keduanya.
- 2) Keluarga besar (*Extended Family*) merupakan keluarga inti dengan tambahan anggota keluarga lain yang masih memiliki hubungan darah seperti kakek-nenek atau paman-bibi.

- b. Modern

Tipe keluarga modern merupakan pengelompokan keluarga berdasarkan peran individu maupun rasa *individualism*, diantaranya yaitu:

- 1) *Tradisional Nuclear* adalah keluarga inti yang tinggal dalam satu rumah ditetapkan oleh sanksi-sanksi legal dalam suatu ikatan perkawinan, satu atau keduanya dapat bekerja diluar rumah.
- 2) *Reconstituted Nuclear* adalah perkawinan kembali dua individu suami/istri yang membentuk keluarga baru yang tinggal satu rumah dengan anak-anaknya, baik itu bawaan perkawinan lama ataupun hasil dari perkawinan baru, satu/keduanya dapat bekerja diluar rumah.
- 3) *Middle Age/ Aging Couple* adalah keluarga dimana suami sebagai pencari nafkah, istri di rumah kedua-duanya bekerja di rumah, anak-anak meninggalkan rumah karena sekolah/perkawinan/meniti karir.
- 4) *Dyadic Nuclear* adalah suami istri yang telah berumur dan tidak mempunyai anak yang keduanya atau salah satunya bekerja di rumah.
- 5) *Single Parent* adalah satu orangtua akibat perceraian atau kematian dan anak-anaknya yang dapat tinggal di rumah atau di luar rumah.
- 6) *Dual Carrier* adalah suami istri yang bekerja dan tidak memiliki anak.
- 7) *Commuter married* adalah suami istri yang sama-sama bekerja dan tinggal terpisah jarak amun keduanya saling mencari pada waktu-waktu tertentu.
- 8) *Single Adult* adalah wanita atau pria dewasa yang tinggal sendiri tanpa keinginan untuk kawin.
- 9) *Three Generation* adalah tiga generasi atau lebih yang tinggal dalam satu rumah.

- 10) *Institusional* adalah anak-anak atau orang-orang dewasa tinggal dalam suatu panti-panti.
- 11) *Communal* adalah satu rumah terdiri dari dua atau lebih pasangan yang monogamy dengan anak-anaknya dan bersama-sama dalam menyediakan fasilitas.
- 12) *Group marriage* adalah satu perumahan yang terdiri dari orangtua dan keturunan-keturunannya yang telah menikah.
- 13) *Unmarried Parent and Child* adalah ibu dan anak dimana perkawinan tidak dikehendaki, anaknya diadopsi.
- 14) *Cohibing Couple* adalah dua orang atau satu pasangan yang tinggal bersama tanpa kawin.

4. Fungsi Keluarga

Secara umum fungsi keluarga menurut Friedman (1998) dalam Harnilawati (2013) dikelompokkan menjadi lima yaitu:

- a. Fungsi afektif merupakan fungsi utama keluarga dalam mengajarkan sesuatu untuk mempersiapkan anggota keluarganya untuk menjalin hubungan dengan orang lain.
- b. Fungsi sosialisasi merupakan fungsi dalam mengembangkan dan melatih seorang anak sebagai bekal kehidupan bersosialisasi dengan orang lain sebelum meninggalkan rumah.
- c. Fungsi reproduksi merupakan fungsi mempertahankan generasi dan menjaga kelangsungan keluarga.

- d. Fungsi ekonomi merupakan fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga.
- e. Fungsi perawatan/pemeliharaan kesehatan merupakan fungsi keluarga dalam mempertahankan keadaan sehat anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi.

5. Struktur Keluarga

Struktur keluarga merupakan gambaran terhadap pelaksanaan fungsi keluarga di masyarakat Harnilawati (2013) sebagai berikut:

- a. Patrilineal, keluarga yang terdiri dari saudara sedarah dalam beberapa generasi berdasarkan garis keturunan ayah.
- b. Matrilineal, keluarga yang terdiri dari saudara sedarah dalam beberapa generasi berdasarkan garis keturunan ibu.
- c. Matrilokal, sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah istri.
- d. Patrilokal, sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah suami.
- e. Keluarga kawin, hubungan suami istri sebagai dasar bagi pembinaan keluarga dan beberapa sanak saudara yang menjadi bagian keluarga karena adanya hubungan dengan suami istri.

6. Tugas Keluarga Dibidang Kesehatan

Keluarga memiliki lima tugas dalam bidang kesehatan, yaitu (Salamung et al., 2021):

- a. Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya.
- b. Keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga.

- c. Keluarga mampu memberikan keperawatan anggotanya yang sakit atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya yang terlalu muda.
- d. Keluarga mampu mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga.
- e. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada.

7. Tahap Perkembangan Keluarga

Terdapat delapan tahap perkembangan keluarga, yaitu (Harnilawati, 2013):

- a. Keluarga baru (*Bargaining family*)
- b. Keluarga dengan anak pertama <30 bulan (*Child bearing*)
- c. Keluarga dan anak pra sekolah
- d. Keluarga dengan anak usia sekolah (6-13 tahun)
- e. Keluarga dengan anak remaja (13-20 tahun)
- f. Keluarga dengan anak dewasa (anak 1 meninggalkan rumah)
- g. Keluarga usia pertengahan (*Middle age family*)
- h. Keluarga lanjut usia

8. Konsep Keluarga Mandiri

Empat tingkat kemandirian keluarga dalam program keperawatan, yaitu:

- a. Keluarga Mandiri Tingkat I
 - 1) Keluarga menerima petugas kesehatan komunitas
 - 2) Keluarga menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan

b. Keluarga Mandiri Tingkat II

- 1) Keluarga menerima tugas perawatan kesehatan komunitas
- 2) Keluarga menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan
- 3) Keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan secara benar
- 4) Keluarga melakukan perawatan secara sederhana sesuai yang dianjurkan

c. Keluarga Mandiri Tingkat III

- 1) Keluarga menerima tugas perawatan kesehatan komunitas
- 2) Keluarga menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan
- 3) Keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan secara benar
- 4) Keluarga melakukan perawatan secara sederhana sesuai yang dianjurkan
- 5) Keluarga memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan secara efektif
- 6) Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif

d. Keluarga Mandiri Tingkat IV

- 1) Keluarga menerima tugas perawatan kesehatan komunitas
- 2) Keluarga menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan

- 3) Keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan secara benar
- 4) Keluarga melakukan perawatan secara sederhana sesuai yang dianjurkan
- 5) Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara efektif
- 6) Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif
- 7) Keluarga melaksanakan tindakan promotif secara aktif

9. Konsep tingkat kesejahteraan keluarga

Lima tahap keluarga berdasarkan kemampuan yang dimiliki oleh keluarga (Suprajitno 2004):

a. Keluarga prasejahtera

Keluarga prasejahtera adalah keluarga yang belum mampu memenuhi kebutuhan dasar minimal keluarganya seperti kebutuhan spiritual, sandang, pangan, papan dan kesehatan atau kebutuhan yang belum terpenuhi dari indikator keluarga sejahtera tahap 1.

b. Keluarga sejahtera tahap 1

Keluarga mampu memenuhi kebutuhan dasar minimal, tetapi belum mampu memenuhi kebutuhan psikososialnya seperti, interaksi dalam keluarga, interaksi di lingkungan tempat tinggal, kebutuhan pendidikan, keluarga Berencana (KB) dan transportasi.

Indikator tahap keluarga sejahtera tahap 1:

- 1) Melaksanakan ibadah menurut agamanya masing-masing
- 2) Makan dua kali sehari atau lebih

- 3) Pakaian berbeda sesuai keperluan
- 4) Lantai rumah bukan tanah
- 5) Kesehatan (anak sakit, pasangan usia subur (PUS) ingin ber-KB dibawa ke sarana/petugas kesehatan)

c. Keluarga sejahtera tahap 2

Keluarga telah memenuhi kebutuhan dasar minimal, kebutuhan psikososial, tetapi belum memenuhi kebutuhan pengembangan seperti, kebutuhan menabung dan memperoleh informasi.

Indikator tahap keluarga sejahtera tahap 2:

- 1) Melaksanakan ibadah menurut agamanya masing-masing
- 2) Makan dua kali sehari atau lebih
- 3) Pakaian berbeda sesuai keperluan
- 4) Lantai rumah bukan tanah
- 5) Kesehatan (anak sakit, pasangan usia subur (PUS) ingin ber-KB dibawa ke sarana/petugas kesehatan)
- 6) Anggota keluarga melaksanakan ibadah secara teratur menurut agamanya masing-masing
- 7) Makan telur/ikan/daging sebagai lauk pauk minimal sekali dalam seminggu

Indikator tahap keluarga sejahtera tahap 2 (lanjutan):

- 1) Memperoleh pakaian baru dalam satu tahun terakhir
- 2) Luas lantai tiap penghuni rumah 8 m² per orang

- 3) Anggota keluarga sehat dalam tiga bulan terakhir sehingga dapat melaksanakan fungsi masing-masing
- 4) Keluarga yang berumur ≥ 15 tahun memiliki penghasilan tetap
- 5) Bisa baca tulis latin bagi seluruh anggota keluarga dewasa yang berumur 10 sampai dengan 60 tahun
- 6) Anak usia sekolah (7-15 tahun) bersekolah
- 7) Anak hidup dua atau lebih, keluarga masih PUS, saat ini memakai kontrasepsi

d. Keluarga sejahtera tahap 3

Keluarga telah memenuhi kebutuhan keluarga tahap perkembangan 2 namun belum mampu memberikan sumbangan kepada masyarakat secara teratur atau dalam waktu tertentu baik dalam bentuk material maupun keuangan untuk sosial kemasyarakatan. Berperan aktif dalam lembaga pemasyarakatan.

Indikator tahap keluarga sejahtera tahap 3:

- 1) Terpenuhinya indikator keluarga sejahtera tahap 2
- 2) Upaya keluarga untuk meningkatkan atau menambah pengetahuan agama
- 3) Keluarga mempunyai tabungan
- 4) Makan bersama paling kurang sekali sehari
- 5) Ikut serta dalam kegiatan masyarakat
- 6) Rekreasi bersama paling kurang dalam enam bulan
- 7) Memperoleh berita dari surat kabar, radio, televisi, majalah ataupun internet

8) Anggota keluarga mampu menggunakan sarana transportasi

e. Keluarga sejahtera tahap 3 plus

Terpenuhinya kebutuhan keluarga baik spiritual, biologis, psikologi dan sosial.

Indikator tahap keluarga sejahtera tahap 3 plus:

- 1) Terpenuhinya indikator keluarga sejahtera tahap 3
- 2) Memberikan sumbangan secara teratur dalam waktu tertentu secara sukarela dalam bentuk material kepada masyarakat
- 3) Aktif sebagai pengurus yayasan/panti

B. Konsep Diabetes Melitus

1. Pengertian Diabetes

Diabetes melitus atau sering disingkat DM tergolong penyakit kronis progresif yang terjadi akibat ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein, mengarah ke hiperglikemia atau kadar glukosa darah yang tinggi (Maria, 2021).

2. Penyebab Diabetes

Menurut Black, M. Joyce (2014) dalam Maria (2021) ada dua klasifikasi diabetes melitus yaitu *Insuline Dependent Diabetes Mellitus* (IDDM) atau DM Tipe I dan *Non-insuline Dependent Diabetes Mellitus* (NIDDM) atau DM Tipe II (Maria, 2021).

a. Diabetes melitus tipe I

Seseorang yang mengalami diabetes tipe I ini akan mengalami defisiensi insulin absolut yang dimana seseorang ini akan berketergantungan pada

pemberian insulin. DM tipe I terjadi karena destruktur sel beta autoimun. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhinya yaitu: faktor herediter berupa antibodi sel islet, tingginya insiden HLLa tipe DR3 dan DR4, dan faktor lingkungan seperti infeksi virus, defisiensi vitamin D, toksin lingkungan, menyusui jangka pendek, paparan dini terhadap protein kompleks.

b. Diabetes melitus tipe II

DM tipe II dipengaruhi oleh faktor lingkungan diantaranya gaya hidup tidak sehat, obesitas, dan diet tinggi karbohidrat. DM tipe II mengakibatkan resistensi insulin perifer, defek progresif sekresi insulin, serta peningkatan gluconeogenesis.

c. Diabetes melitus gestasional

Diabetes mellitus yang didiagnosa selama kehamilan (2%-5% dari semua kehamilan) dan akan hilang saat kehamilannya berakhir.

d. Diabetes melitus tipe lainnya

Terdeteksi sebanyak 1%-2% kasus yang terdiagnosis. Penyebab yang kemungkinan terjadi yaitu akibat dari defek genetic fungsi sel beta, penyakit pankreas (seperti kistik fibrosis), atau penyakit yang diinduksi oleh obat-obatan.

3. Patofisiologi

a. Diabetes melitus tipe I

DM tipe I terjadi akibat kekurangan insulin untuk menghantarkan glukosa menembus membrane sel ke dalam sel. Molekul glukosa menumpuk dalam peredaran darah, mengakibatkan hiperglikemia (tinggi kadar glukosa dalam

darah). Hiperglikemia menyebabkan hiperosmolaritas serum, yang menarik air dari ruang intraseluler ke dalam sirkulasi umum. Peningkatan volume darah meningkatkan aliran darah ginjal dan hiperglikemia bertindak sebagai diuretic osmosis. Diuretic osmosis yang dihasilkan meningkatkan haluaran urine. Kondisi ini disebut polyuria. Ketika kadar glukosa darah melebihi ambang batas glukosa biasanya sekitar 180 mg/dL glukosa dieksresikan ke dalam urine, kondisi ini disebut glukosuria. Penurunan volume intraseluler dan peningkatan haluaran urine menyebabkan dehidrasi, mulut menjadi kering dan sensor haus diaktifkan, sehingga seseorang minum dengan jumlah yang banyak atau disebut juga polidipsi (LeMone&Priscilla, 2016 dalam Maria, 2021).

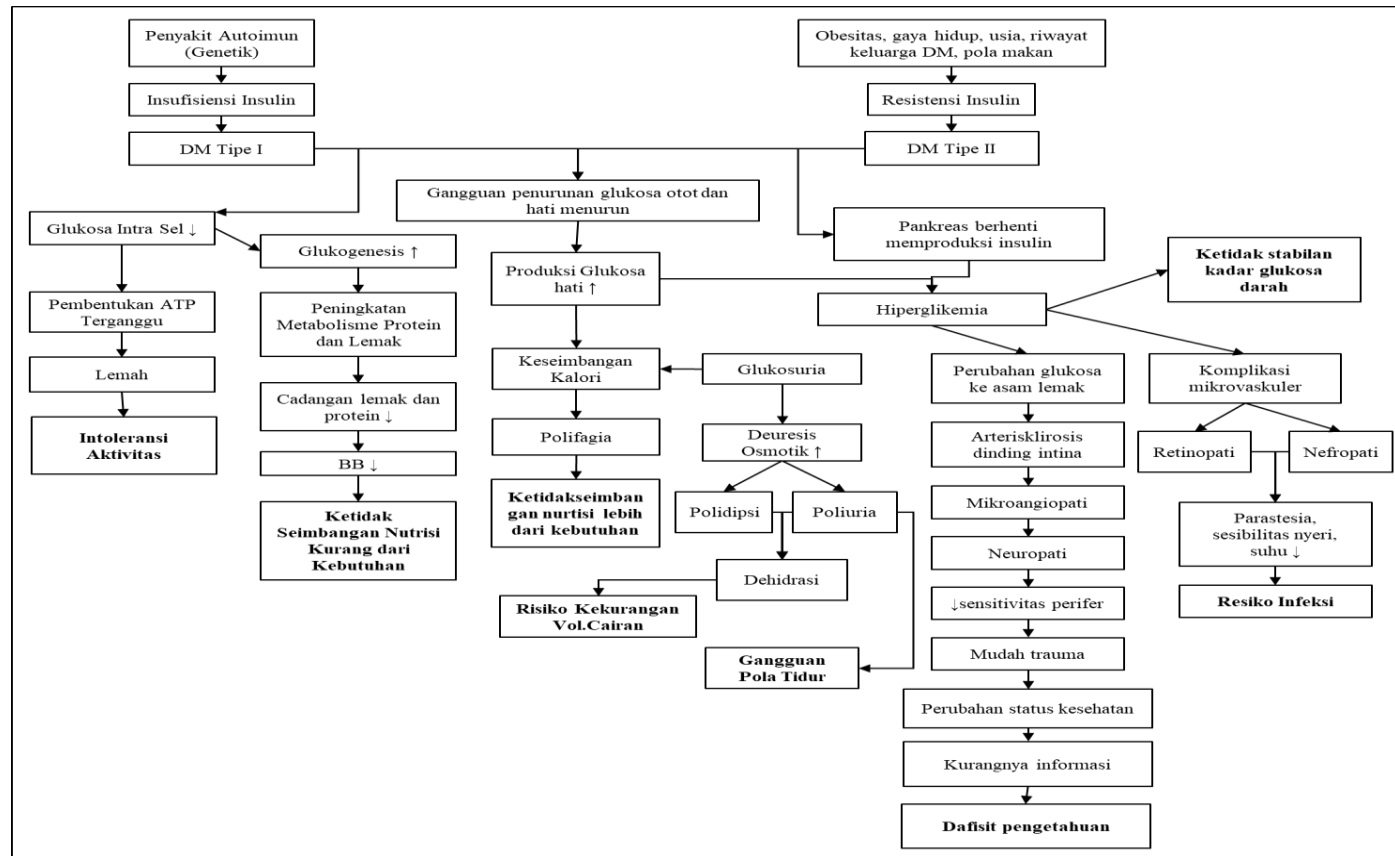
Glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel tanpa insulin sehingga produksi energy menurun. Penurunan energy ini menstimulasi rasa lapar dan keinginan untuk sering makan atau disebut juga polifagia. Meskipun asupan makanan meningkat, berat badan orang tersebut akan menurun seiring dengan kehilangan air dan memecah protein dan lemak sebagai upaya memulihkan sumber energy. Malaise dan keletihan menyertai penurunan energy. Penglihatan yang buram umum terjadi akibat pengaruh osmotik yang menyebabkan pembengkakan lensa mata. Oleh sebab itu, manifestasi klasik meliputi tiga tanda yaitu: polyuria, polydipsia dan polifagia, dengan disertai penurunan berat badan, malaise, dan keletihan. Penderita DM tipe I bergantung pada tingkat kekurangan insulin dengan manifestasi yang bervariasi dari ringan hingga berat sehingga memerlukan sumber insulin eksogen (eksternal) untuk mempertahankan hidup (LeMone&Priscilla, 2016 dalam Maria, 2021).

b. Diabetes melitus tipe II

DM tipe II terjadi akibat resistensi terhadap aktivitas insulin biologis, baik di hati maupun jaringan perifer. Dalam hal ini penderita akan mengalami penurunan sensitivitas insulin terhadap kadar glukosa, sehingga produksi glukosa hepatis berlanjut, bahkan sampai dengan kadar glukosa darah tinggi (Maria, 2021).

Diabetes tipe II pada awalnya menunjukkan kerusakan pada sel beta. Pada fase pertama mengakibatkan sekresi insulin gagal mengkompensasi resistensi insulin. Jika tidak ditangani dengan baik, maka dapat mengakibatkan sel-sel beta pada pankreas rusak. Kerusakan yang progresif terjadi pada sel-sel beta pankreas akan menyebabkan defisiensi insulin, sehingga penderita DM tipe II akan memerlukan insulin eksogen. Umumnya faktor yang terjadi pada DM tipe II adalah resistensi insulin dan defisiensi insulin (Fatimah, 2015).

4. Pathway



Skema 2 1 PathwayDdiabetes Melitus

Sumber: Nurarif Amin Huda., & Kusuma, H, 2015

5. Manifestasi Klinis

Berikut ini merupakan manifestasi klinis yang sering dirujuk sebagai gejala klasik DM, sebagai berikut (Maria, 2021):

Tabel 2.1 Gejala Klasik DM

No	Manifestasi Klinis	Dasar Patofisiologis	DM Tipe I	DM Tipe II
1.	Poliuria (sering BAK)	Air tidak diserap kembali oleh tubulus ginjal sekunder untuk aktivitas osmotik glukosa, mengarah kepada kehilangan air, glukosa dan elektrolit	Kadang-kadang ada	Ada
2.	Polidipsi (haus berlebih)	Dehidrasi sekunder terhadap polyuria menyebabkan haus	Biasanya ada	Ada
3.	Polifagia (lapar berlebihan)	Kelaparan sekunder terhadap metabolisme jaringan menyebabkan rasa lapar	Biasanya ada	Ada
4.	Penurunan berat badan	Kehilangan sekunder terhadap penipisan simpanan air, glukosa, dan trigliserid; kehilangan kronis sekunder terhadap penurunan masa otot karena asam amino dialihkan untuk membentuk glukosa dan keton	Biasanya ada	Biasanya tidak ada
5.	Pandangan kabur berulang	Paparan kronis retina dan lensa mata terhadap cairan hiperosmolar	Ada	Biasanya ada
6.	Pruritus, infeksi kulit, vaginitis	Infeksi jamur dan bakteri pada kulit terlihat lebih umum, hasil penelitian masih bertentangan	Ada	Biasanya ada
7.	Ketonuria	Ketika glukosa tidak dapat digunakan untuk energi oleh sel tergantung insulin, asam lemak digunakan untuk energy, asam lemak dipecah menjadi keton dalam darah dan diekresikan oleh ginjal; pada DM Tipe II insulin cukup untuk menekan berlebihan penggunaan asam lemak tapi tidak cukup untuk penggunaan glukosa	Biasanya ada	Biasanya tidak ada
8.	Lemah dan letih, pusing	Penurunan plasma mengarah kepada postural hipertensi, kehilangan kalium dan katabolisme protein berkontribusi terhadap kelemahan	Biasanya ada	Ada
9.	Sering asimtomatik	Tubuh dapat "beradaptasi" terhadap peningkatan pelan-pelan kadar glukosa darah sampai tingkat lebih besar dibandingkan peningkatan yang cepat	Biasanya tidak ada	Biasanya ada

Sumber tabel: Black, M. Joyce, 2014 dalam Maria, 2021

Adapun ciri-ciri yang dapat membedakan DM tipe I dan DM tipe II, diantaranya, yaitu:

Tabel 2.2 Perbedaan DM Tipe I dan DM Tipe II

Ciri-ciri	Tipe I	Tipe II
Sinonim	IDDM, diabetes pada anak-anak, diabetes labil atau rapuh	NIDDM, diabetes onset matang atau dewasa, diabetes ringan
Onset usia	Biasanya terjadi sebelum usia 30 tahun, tapi mungkin terjadi pada semua usia	Biasanya terjadi setelah 30 tahun tapi dapat terjadi pada anak-anak
Insidensi	10%	90%
Tipe onset	Biasanya mendadak, dengan onset cepat hiperglikemia	Tersamar, mungkin asimtomatik atau asimtomatik ringan; pelan-pelan tubuh beradaptasi terhadap peningkatan hiperglikemia
Produksi insulin endogen	Sedikit atau tidak ada	Dibawah normal, normal atau diatas normal
BB saat onset	BB ideal atau kurus	85% klien obesitas, normal terjadi pada BB ideal
Ketosis	Cenderung ketosis, biasanya ada saat onset, sering ada selama tidak terkontrol	Resistensi ketosis, dapat terjadi dengan stress infeksi
Gejala	Polyuria, polidipsi, polofagia, letih	Sering tidak ada, mungkin gejala ringan hiperglikemia
Pengelolaan diet	Esensial	Esensial
Pengelolaan olahraga	Esensial	Esensial
Pemberian insulin eksogen	Bergantung pada insulin	20-30% perlu insulin
Obat Hipoglikemik Oral (OHO)	Tidak efektif	Efektif
Kebutuhan edukasi	Saat diagnosis dan seterusnya	Saat diagnosis dan seterusnya

Sumber tabel: Black, M. Joyce, 2014 dalam *Maria*, 2021

6. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang diperlukan untuk mendiagnosa diabetes melitus

(Nurarif & Kusuma, 2015):

a. Kadar glukosa darah

Tabel 2.3 Kadar Glukosa Darah

Kadar glukosa darah sewaktu (mg/dL)		
Kadar glukosa darah sewaktu	DM	Belum pasti DM
- Plasma Vena	>200	100-200
- Darah kapiler	>200	80-100
Kadar glukosa darah puasa (mg/dL)		
Kadar glukosa darah puasa	DM	Belum pasti DM
- Plasma Vena	>120	110-120
- Darah kapiler	>110	90-110

Sumber tabel: Nurarif & Kusuma (2015)

b. Kriteria diagnostik menurut WHO

- 1) Glukosa plasma sewaktu >200mg/dL (11,1 mmol/L)
- 2) Glukosa plasma puasa >140mg/dL (7,8 mmol/L)
- 3) Glukosa plasma dari sampel yang diambil 2 jam kemudian sesudah mengkonsumsi 75gr karbohidrat (2 jam post prandial (pp) >200 mg/dL)

c. Tes laboratorium DM

- 1) Tes saring
 - a) Glukosa Darah Puasa, Glukosa Darah Sewaktu
 - b) Tes glukosa urine
 - Tes konvensional (metode reduksi/benedict)
 - Tes cerdik celup (metode glucose oxidase/hexokinase)

- 2) Tes diagnostik, Glukosa Darah Puasa, Glukosa Darah Sewaktu, GD2PP (glukosa darah 2 jam post prandial), glukosa jam ke2 Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO).
- 3) Tes monitoring terapi
 - a) Glukosa Darah Puasa: plasma vena, darah kapiler
 - b) GD2PP: plasma vena
 - c) A1c: darah vena, darah kapiler
- 4) Tes untuk mendeteksi komplikasi
 - a) Microalbuminuria: urine
 - b) Ureum, kreatinin, asam urat
 - c) Kolesterol total: plasma vena (puasa)
 - d) Kolesterol LDL: plasma vena (puasa)
 - e) Kolesterol HDL: plasma vena (puasa)
 - f) Triglisida: plasma vena (puasa)

7. Terapi

Terdapat dua terapi yang dapat digunakan dalam penyelesaian masalah penyakit diabetes melitus (Widiasari et al., 2021)

a. Farmakologi

Terapi farmakologis pada diabetes melitus yaitu obat oral atau obat dalam bentuk injeksi. Obat anti diabetes non-insulin umum antara lain golongan biguanida salah satunya metformin.

b. Non-farmakologi

Terapi non farmakologi yang dapat diterapkan pada penderita diabetes diantaranya:

- 1) Edukasi, sebagai upaya pencegahan dan pengelolaan DM.
- 2) Nutrisi medis, bagi penderita DM diperlukan keteraturan jadwal makan, jenis makanan, serta jumlah kalori yang dikonsumsi.
- 3) Latihan fisik, program latihan fisik diperlukan, waktu yang diperlukan sekitar 30-45 menit dalam sehari yang dilakukan 3-5 hari dalam seminggu. Bentuk latihan fisiknya berupa aktivitas sedang dan bersifat aerobik seperti jogging, jalan cepat, bersepeda ataupun berenang.
- 4) Terapi komplementer, terapi relaksasi benson mampu meningkatkan kualitas tidur, mengurangi penggunaan obat tidur pada pasien yang menjalani hemodialysis, mengurangi nyeri dan menyeimbangkan gula darah. Penelitian yang dilakukan oleh Kadek dkk, (2021).

8. Komplikasi Diabetes

Komplikasi diabetes melitus terbagi menjadi dua, yaitu (Fatimah, 2015):

a. Komplikasi akut

- 1) Hipoglikemia, kadar glukosa darah kurang dari normal ($<50\text{mg/dL}$) yang dapat mengakibatkan sel-sel otak tidak mendapat pasokan energi sehingga tidak berfungsi bahkan mengalami kerusakan.
- 2) Hiperglikemia, kadar glukosa darah yang meningkat sehingga dapat mengakibatkan ketoasidosis diabetik, koma hiperosmoler non ketotik (KHNK) dan kemolako asidosis.

b. Komplikasi kronis

- 1) Komplikasi makrovaskuler, yang umumnya pada penderita DM yaitu trombotik otak (pembekuan darah pada bagian otak), mengalami penyakit jantung coroner (PJK), gagal jantung kongesif dan stroke.
- 2) Komplikasi mikrovaskuler, biasa pada DM tipe I yaitu neuropati, diabetic retinopati (kebutaan), nefropati, dan amputasi.

9. Diagnosis Keperawatan

Masalah keperawatan yang ditimbulkan oleh penyakit diabetes melitus diantaranya (Nurarif & Kusuma, 2015):

- a. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
- b. Resiko syok
- c. Risiko infeksi
- d. Retensi urine
- e. Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer
- f. Risiko ketidakseimbangan elektrolit
- g. Keletihan

C. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga

Tahap awal dalam proses asuhan keperawatan yaitu melakukan pengkajian. Tahap setelah pengkajian yaitu menentukan diagnosis keperawatan, menetapkan intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi. Asuhan keperawatan keluarga merupakan proses pemberian pelayanan kesehatan keluarga

dalam lingkup keperawatan baik dalam kondisi sakit maupun sehat (Salamung et al., 2021)

1. Pengkajian

Proses pengumpulan data yang berkaitan dengan kondisi klien dan keluarga yang bertujuan sebagai acuan perawan dalam proses keperawatan disebut juga pengkajian. Pengkajian yang dilakukan perawat pada individu dan keluarganya memerlukan teknik komunikasi yang baik atau disebut juga komunikasi terapeutik, yang bertujuan untuk memberi kemudahan perawat dan sebagai upaya menjalin rasa saling percaya antara perawat, klien maupun keluarga klien agar data atau informasi yang diperoleh jelas dan akurat (Salamung et al., 2021).

Asuhan keperawatan keluarga dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan pemeriksaan pada anggota keluarga. Proses pengkajian yang melibatkan individu dan keluarganya. Adapun hal yang akan dilakukan dalam pengkajian antara lain (Riasmini dkk, 2017 dalam Salamung dkk, 2021):

- a. Melakukan upaya penemuan kasus yang kontak erat dalam serumah.
- b. Melakukan penyuluhan dan pendidikan kesehatan untuk individu dan keluarganya.
- c. Melakukan pemantauan keteraturan dalam berobat sesuai dengan program pengobatan yang diberikan.
- d. Melakukan kunjungan sesuai rencana.
- e. Memberikan pelayanan keperawatan secara langsung dan tidak langsung.

Berikut ini merupakan teknik yang dilakukan saat wawancara kepada individu ataupun keluarganya dalam proses pengkajian (Bickley&Szilagyi 2008 dalam Salamung dkk, 2021):

- a. Menjadi pendengar yang aktif
- b. Membuat pertanyaan yang membimbing
- c. Ada komunikasi non-verbal
- d. Memberi respon empatik
- e. Melakukan validasi
- f. Menenangkan hati klien
- g. Menjalin kemitraan
- h. Membuat ringkasan
- i. Menekankan adanya transisi
- j. Memberdayakan klien dan keluarga

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan ditegakkan setelah dilakukannya pengkajian. Diagnosis keperawatan ini berisikan masalah kesehatan dalam kondisi aktual maupun potensial yang berasal dari penilaian yang dilakukan secara klinis mengenai respon klien (PPNI, 2016). sedangkan diagnosis keperawatan keluarga adalah masalah kesehatan baik aktual ataupun potensial yang ditegakkan berdasarkan penilaian respon keluarga yang dialami oleh anggota keluarganya (Salamung et al., 2021).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang akan dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (PPNI, 2016). Intervensi keperawatan keluarga merupakan upaya dalam menyusun tindakan yang akan dilakukan perawat untuk mengatasi masalah dalam keluarga yang melibatkan klien dan juga keluarganya untuk bekerjasama secara tim (Riasmini dkk, 2017 dalam Salamung dkk, 2021).

4. Implementasi

Penerapan implementasi dapat diberikan pada klien dan juga keluarganya, meliputi (Riasmini dkk, 2017 dalam Salamung dkk, 2021):

- a. Tindakan keperawatan secara langsung
- b. Tindakan yang bersifat kolaboratif dan pengobatan-pengobatan dasar
- c. Tindakan observasional
- d. Tindakan promosi kesehatan

Implementasi yang pelaksanaannya ditujukan untuk keluarga diantaranya:

- a. Meningkatkan kesadaran keluarga terhadap masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarganya.
- b. Memberikan bantuan pada keluarga dalam pengambilan keputusan yang tepat terkait tindakan yang akan diberikan untuk anggota keluarga, serta mendiskusikan tentang konsekuensi dari setiap tindakan.

- c. Memberikan kepercayaan kepada keluarga untuk merawat anggota keluarganya yang sakit dengan cara mengajarkan cara perawatan, menggunakan peralatan yang ada di rumah, serta memanfaatkan fasilitas yang tersedia.
- d. Memberikan bantuan pada keluarga untuk memodifikasi lingkungan menjadi nyaman dan mendukung kesehatan anggota keluarganya untuk perubahan yang optimal.
- e. Memotivasi keluarga untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang berada di lingkungan terdekat.

5. Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan perawat berupa kemajuan kesehatan klien dalam konteks keluarga, membandingkan respon individu dan keluarga dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan serta menyimpulkan hasil dan kemajuan masalah keperawatan yang telah disusun perawat bersama keluarga (Riasmini dkk, 2017 dalam Salamung dkk, 2021). Apabila dalam melakukan evaluasi belum didapatkan keberhasilan maka perawat akan memikirkan serta memodifikasi tindakan keperawatan yang diberikan kepada klien ataupun keluarganya. Hasil dari tindakan yang diberikan tidak serta-merta berhasil dilakukan dalam satu hari, maka dari itu diperlukan kunjungan secara bertahap untuk memberikan tindakan yang telah disepakati oleh perawat, klien dan juga keluarga (Riasmini dkk, 2017 dalam Salamung dkks, 2021).

D. Terapi Relaksasi Benson

1. Pengertian Terapi Relaksasi Benson

Terapi relaksasi benson termasuk ke dalam terapi komplementer yang diterapkan pada pelayanan kesehatan. Menurut Kasdu (2003) terapi relaksasi benson merupakan terapi untuk penenangan kegiatan mental dan menjauhkan tubuh dan pikiran dari rangsangan luar untuk mempersiapkan tercapainya hubungan yang lebih dalam dengan pencipta.

2. Teknik Terapi Relaksasi Benson

Terapi relaksasi benson menerapkan teknik yang memusatkan perhatian dan berfokus pada kalimat yang disebut berulang-ulang sehingga mampu menghilangkan pikiran yang mengganggu (Mardliyana & Puspita, 2023). Keyakinan klien sangat diperlukan dalam mengaplikasikan terapi ini agar tercipta ketenangan. Teknik relaksasi benson dapat diterapkan selama 10-15 menit, pada penerapannya terdapat empat komponen dasar yaitu lingkungan yang tenang, secara sadar klien mampu membuat rileks otot-ototnya, klien mampu memusatkan pikiran selama pelaksanaan relaksasi benson pada ungkapan yang telah dipilih dan klien mampu menyingkirkan pikiran yang mengganggu sehingga hanya fokus pada kata yang dipilih (Solehati&Kosasih 2015 dalam Atmojo dkk 2019).

3. Manfaat dan Hasil Penerapan Terapi Relaksasi Benson

Terapi relaksasi benson merupakan teknik relaksasi yang dilakukan dengan meyakini sikap pasrah kepada Tuhan. Penerapan sikap pasrah kepada tuhan dengan menyebutkan kata-kata baik kepada Tuhan dapat meningkatkan konsep religious pada individu (Syahrizal, 2018). Manfaat lain terapi relaksasi benson mampu

meningkatkan kualitas tidur, mengurangi penggunaan obat tidur pada pasien yang menjalani hemodialysis, mengurangi nyeri dan menyeimbangkan gula darah.

Penelitian yang dilakukan oleh Kadek dkk, (2021) yang memperoleh hasil keadaan lemas dan lesu pada pasien menurun, mulut terasa lembab, rasa haus menurun, serta hasil kadar gula darah menurun menjadi 184 mg/gL dari 374 mg/dL (Kadek et al., 2021). Adapun penelitian lain yang dilakukan oleh Titian Ismawardani (2022) dari hasil implementasi hari pertama kadar gula darah menurun dari 307 mg/dL menjadi 151 mg/dL, dan hasil implementasi hari kedua memperoleh hasil 188 mg/dL menjadi 165 mg/dL (Iswardani, 2023).

4. Frasa Yang Digunakan Dalam Terapi Relaksasi Benson

Terapi relaksasi benson berfokus pada kalimat yang disebut berulang-ulang adapun frasa yang digunakan sesuai dengan kepercayaan agama dari masing-masing individu sebagai berikut (Datak, 2008 dalam Syahrizal, 2018):

- Islam: Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*. Menyebutkan Asmaul Husna, kalimat *dzikir* seperti *Laa Ilaaha Illallah, Subhanallah, Alhamdulillah, Allahuakbar* dan *Hasbunallah Wani'mal Wakil Ni'mal Maula Wani'man Nasir*.
- Katolik: Tuhan Yesus Kristus Kasihinilah aku, bapa kami yang ada di surga, salam maria yang penuh rahmat dan aku percaya akan roh kudus.
- Protestan: Tuhan datanglah ya roh kudus, tuhan adalah gembalaku dan damai sejahtera Allah yang melampui aku.
- Hindu: Kebahagiaan ada didalam hati, engkau ada dimana-mana dan engkau adalah tanpa bentuk.
- Budha: aku pasrahkan diri sepenuhnya dan hidup adalah sebuah perjalanan.

5. Mekanisme Terapi Relaksasi Benson

Relaksasi berfokus pada pengenduran otot dan penggunaan kata tertentu yang akan diucapkan secara berulang-ulang dengan serta menerapkan sikap pasrah dan keyakinan pada Tuhan Yang Maha Esa. Kata yang dipilih merupakan kata-kata yang bermakna atau pujian kepada Tuhan Yang Maha Esa yang disesuaikan dengan kepercayaan masing-masing individu (Syahrizal, 2018). Melakukan relaksasi mampu mengaktifkan saraf parasimpatis yang kemudian menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikkan oleh saraf simpatis. Penurunan aktifitas sistem saraf simpatis berpengaruh pada pelebaran arteri sehingga memperlancar peredaran darah yang membawa oksigen keseluruh jaringan perifer. Saraf simpatis dan saraf parasimpatis yang saling mempengaruhi mengakibatkan pertambahan salah satu aktivitas sistem maka akan menghambat ataupun menekan fungsi sistem yang lain (Syahrizal, 2018).

Relaksasi yang diterapkan dengan menarik napas panjang secara perlahan dapat menstimulasi peregangan reseptor paru yang disebabkan oleh inflamasi paru. Reaksi tersebut akan mengirimkan sinyal pada medulla sehingga memberikan sinyal untuk peningkatan aliran darah. Kemudian sinyal tersebut diteruskan kebatang otak, sehingga meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis dilain sisi aktivitas saraf simpatis akan menurun pada kemoreseptor, sehingga respon akut peningkatan tekanan darah dan inflamasi paru tersebut akan menurunkan frekuensi denyut jantung sehingga terjadi vasodilatasi pada sejumlah pembuluh darah (Rice, 2006 dalam Syahrizal, 2018). Relaksasi yang dilakukan dapat meningkatkan ekspresi gen yang berkaitan dengan sistem metabolisme energi, fungsi mitokondria,

sekresi insulin dan perawatan telomere, serta mengurangi ekspresi gen yang berkaitan dengan respon inflamasi dan proses terjadinya stress (Bhasin dkk., 2013 dalam Syahrizal, 2018).

BAB III

LAPORAN KASUS

A. LAPORAN KASUS 1

Pengkajian

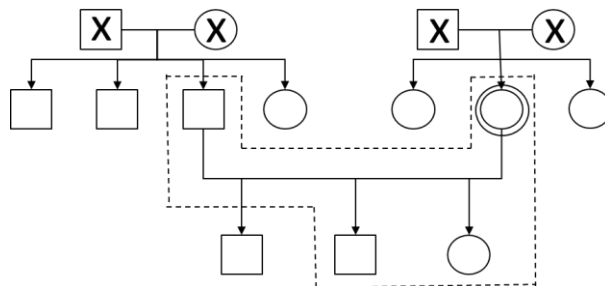
I. Data Umum

- Nama KK : Tn.K
- Usia : 56 tahun
- Pendidikan : SMA
- Pekerjaan : Buruh harian
- Alamat : RT03 RW05 Rawa panjang
- Komposisi anggota keluarga:

Tabel 3 1 Komposisi Keluarga Kasus 1

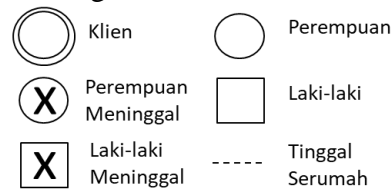
No	Nama (inisial)	Jenis Kelamin	Hub. Dgn KK	TTL/ Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Status Imunisasi
1.	Ny.N	Perempuan	Istri	51 thn	SMA	Ibu Rumah Tangga	Lengkap
2.	An.D	Laki-laki	Anak	22 thn	SMA	Belum bekerja	Lengkap
3.	An.D	Perempuan	Anak	7 thn	TK	Pelajar	Lengkap

- Genogram :



Skema 3 1 Genogram Keluarga Kasus 1

Keterangan Gambar :



• Tipe Keluarga :

Tipe keluarga Tn.K adalah *Nuclear Family* (keluarga inti) yang terdiri dari suami, istri dan anak.

- Suku : Keluarga Tn.K berasal dari etnis Jawa, bahasa yang digunakan sehari-hari Bahasa Indonesia. Rumah yang ditinggali saat ini adalah milik pribadi dengan kondisi yang nyaman. Daerah tempat tinggal didominasi oleh etnis jawa, tidak terdapat pengaruh etnis yang signifikan pada keluarga karena tidak terdapat banyak perbedaan. Aktivitas agama solat di rumah dan mengaji, kegiatan sosial dengan tetangga cukup baik dan mengikuti setiap kegiatan di lingkungan rumah tinggal. Aktivitas rekreasi keluarga dilakukan saat ada acara kumpul keluarga besar, kesehatan anggota keluarga sangat menjadi perhatian yang utama. Kebiasaan diet keluarga ada batasan dan perbedaan pada Ny.N karena Ny.N perlu membatasi konsumsi makanan yang mengandung glukosa. Kebiasaan berpakaian keluarga bebas sopan tergantung pada aktivitas yang dilakukan. Tidak banyak dekorasi pada rumah keluarga Tn.K. keluarga ini selalu memanfaatkan fasilitas kesehatan karena Ny.N selalu melakukan kontrol gula darah jika tubuhnya terasa tidak sehat.

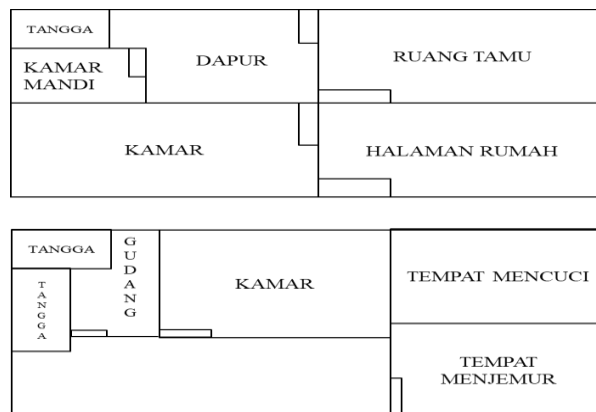
- Agama : Keluarga menganut ajaran agama islam, aktivitas yang dilakukan keluarga yaitu solat, puasa dan mengaji. Agama sangat berperan besar dalam keseharian keluarga Tn.K.
- Status sosial ekonomi : Penghasilan keluarga Tn.K berasal dari kepala keluarga, penghasilan cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarga, dalam pengelolaan keuangan dilakukan oleh Ny.N sebagai istri. Keluarga memiliki tabungan dan asuransi kesehatan.
- Aktivitas rekreasi keluarga : Kebiasaan rekreasi keluarga biasa dilakukan saat ada acara keluarga besar dan keluarga selalu meluangkan waktu untuk makan bersama.

II. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

- Tahap perkembangan keluarga saat ini: Keluarga Tn.K berada dalam tahap perkembangan keluarga dengan anak dewasa (anak 1 meninggalkan rumah)
- Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi: Fungsi dan peran anggota keluarga telah sesuai dengan keinginan keluarga.
- Riwayat keluarga inti: Terdapat riwayat penyakit pada anggota keluarga Tn.K yaitu Ny.N yang diketahui sudah 4 tahun kadar gula darahnya tidak stabil dan An.D laki-laki yang memiliki riwayat sakit pada kulit.
- Riwayat keluarga sebelumnya: Riwayat keluarga sebelumnya tidak ada. Ny.N mengatakan orang tua dahulu tidak ada melakukan pemeriksaan seperti tidak ada penyakit serupa yang dialami keluarga seperti saat ini.

III. Lingkungan

- Karakteristik rumah: Rumah milik pribadi dalam kondisi bersih, bentuk rumah permanen, beratap genteng dan lantai kramik, pencahayaan kurang masuk kedalam rumah ventilasi cukup baik dan sumber penerangan dari listrik. Sumber air dari sumur, keluarga memiliki jamban pribadi berjenis leher angsa. Terdapat petugas yang menganut sampah setiap dua atau tiga hari. Terdapat fasilitas kesehatan terdekat yaitu bidan.
- Denah rumah:



Gambar 3 1 Denah Rumah Kasus 1

Keterangan: Rumah Tn.K berbentuk bangunan dua lantai dengan ukuran $4 \times 2 \text{m}^2$. Rumah terdiri dari halaman rumah, ruang tamu, dapur, satu kamar mandi, dua kamar tidur, gudang, tempat mencuci dan menjemur pakaian.

- Karakteristik tetangga dan komunitas: Karakteristik tetangga lebih didominasi oleh pendatang tipe penduduk sub urban. Sumber polusi hanya berasal dari udara kendaraan penduduk sekitar. Penduduk sekitar

didominasi oleh suku Jawa dengan mata pencaharian karyawan dan wiraswasta. Fasilitas yang terdapat di komunitas fasilitas kesehatan, rumah ibadah dan sekolah.

- Mobilitas geografis keluarga: Keluarga sudah cukup lama tinggal di rumah saat ini.
- Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat: Perkumpulan yang biasa diikuti anggota keluarga yaitu perkumpulan warga RT, mengikuti kegiatan karangtaruna dan berkumpul bersama dengan warga sekitar untuk saling berinteraksi.
- Sistem pendukung keluarga: Jika terjadi kesulitan mendesak keluarga akan meminta bantuan kepada tetangga berupa tenaga dan jika meminta bantuan kekerabat yaitu berupa saran dan materi. Keluarga akan menggunakan fasilitas kesehatan seperti dalam pemeriksaan kesehatan dan berobat.

IV. Struktur Keluarga

- Pola komunikasi keluarga: Komunikasi cukup baik antara orangtua dan anak seperti orangtua paham pesan yang disampaikan oleh anak dan sebaliknya. Sebagian anggota keluarga merupakan pendengar yang baik
- Struktur kekuatan keluarga: Proses pengambilan keputusan tergantung dengan masalah yang dihadapi. Jika menyangkut masalah finansial keputusan berada pada orangtua dan anak akan dilibatkan jika masalah menyangkut pada anak seperti keputusan untuk memilih sekolah, mengikuti kursus dan lainnya.

- Struktur peran: Peran masing-masing anggota keluarga ini sesuai dengan struktur yang dimiliki keluarga. Suami sebagai kepala keluarga dan pencari nafkah, istri membantu dalam urusan rumah tangga dan peran anak dengan mengoptimalkan pendidikan yang diberikan orangtua dan membantu pekerjaan di rumah. Semua anggota keluarga saling mempengaruhi terutama peran orangtua kepada anak.
- Nilai dan norma budaya: Nilai budaya tidak ada yang dominan, terdapat kesesuaian antara nilai-nilai keluarga dan komunitas. Secara tidak sadar keluarga ini menganut nilai kedisiplinan, kejujuran, dan sikap bertanggung jawab. Dan hal ini dapat berpengaruh pada kepribadian dan kesehatan keluarga.

V. Fungsi Keluarga

- Fungsi afektif: Keluarga cukup bisa memahami kebutuhan masing-masing anggota keluarga. Keluarga dapat merasakan apa yang dibutuhkan anggota keluarga dengan menanyakan apa yang terjadi, apa yang sedang dibutuhkan atau diinginkan dengan begitu keluarga dapat membantu dalam menyelesaikan masalah. Keluarga menanamkan rasa kebersamaan dengan menanamkan nilai peran yang dianut keluarga seperti orangtua memiliki kewajiban dalam pemenuhan kebutuhan perkembangan anak.
- Fungsi sosial: Peran membesarkan anak dilakukan oleh kedua orang tua. Orang tua memberikan kebebasan dan tanggung jawab atas apa yang dilakukan anak, namun jika tidak sesuai dengan pendapat dan nilai yang

dianut orang tua anak harus menyesuaikan pendapat orang tua. Penghargaan yang diberikan orangtua kepada anak biasanya dalam hal prestasi dan penghargaan yang diberikan sesuai dengan apa yang diinginkan anak. Lingkungan keluarga bukan termasuk lingkungan resiko tinggi dalam membesarkan anak karena lingkungan rumah mendukung dalam perkembangan bermain anak dan dapat memenuhi kebutuhan anak.

- Fungsi perawatan keluarga: Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk mengecek kesehatan seperti Ny.N yang mengecek kadar glukosa darah di bidan terdekat.
- Fungsi reproduksi: Keluarga memiliki tiga anak. Sebelumnya menggunakan KB suntik.
- Fungsi ekonomi: Kebutuhan keluarga dapat dipenuhi oleh Tn.K sebagai kepala keluarga dan Ny.N sebagai istri untuk mengatur keperluan rumah tangga.

VI. Stress dan Koping Keluarga

- Stressor jangka pendek: Stressor jangka pendek keluarga ini adalah ingin mengetahui cara menstabilkan gula darah, bisa melakukan pemeriksaan kadar gula darah sendiri, pemenuhan dalam perkembangan anak sekolah.
- Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah: Keluarga tetap tenang dan berusaha mencari jalan keluar terbaik untuk keluarga.

- Strategi koping yang digunakan: Keluarga akan melibatkan anggota keluarga dalam mengambil keputusan dan memutuskan untuk melakukan tindakan terbaik.

- Pemeriksaan fisik

Tabel 3 2 Pemeriksaan Fisik Kasus 1

No	Pemeriksaan	Tn.K	Ny.N	An.D	An.D
1.	Penampilan	Rapuh	Rapuh	Rapuh	Rapuh
2.	Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis	Composmentis
3.	TTV				
	Tekanan darah	120/60 mmHg	130/80 mmHg	128/90 mmHg	
	Nadi	80 x/menit	80x/menit	80 x/menit	80 x/menit
	Respirasi	24 x/menit	24 x/menit	24 x/menit	20 x/menit
	Suhu	36 °C	36,5 °C	36 °C	36 °C
4.	Kepala		S: Ny.N mengatakan tidak ada sakit pada kepala O: bentuk kepala normosepal, kulit kepala bersih, wajah pucat		
5.	Mata		S: Ny.N mengatakan penglihatannya sedikit kabur pada mata kanan O: tidak menggunakan alat bantu penglihatan, mata simetris kiri dan kanan, konjungtiva anemis, reflek cahaya kanan+/kiri+		
6.	Hidung		S: Ny.N mengatakan fungsi penciumannya normal O: bentuk hidung simetris, tidak terdapat secret dan lesi pada rongga hidung, tidak terdapat nyeri pada sinus		
7.	Mulut		S: Ny.N mengatakan tidak ada sakit pada rongga mulut O: mukosa bibir kering dan pucat, gigi bersih tidak berlubang		
8.	Telinga		S: Ny.N mengatakan fungsi pendengarannya normal O: bentuk telinga simetris, tidak ada penumpukan serumen		
9.	Leher		S: Ny.N mengatakan mampu menelan dengan baik O: refleks menelan baik, tidak terdapat pembesaran pada kelenjar tiroid		
10.	Toraks		S: Ny.N mengatakan ada riwayat sakit paru dan sudah dinyatakan sembuh pengobatan tuntas selama 6 bulan, tidak ingat nama obat yang dikonsumsi namun banyak dan obatnya besar-besar , saat ini pernapasan normal O: rongga dada simetris kiri dan kanan, tidak ada penggunaan otot bantu napas, vocal fremitus teraba sama dada kiri dan kanan, ictus cordis teraba pada ic 5, suara napas vesikuler, sonor, S1 dan S2 reguler		

11.	Abdomen		S: Tn.B mengatakan tidak pernah ada masalah pencernaan O: bentuk perut datar, bising usus 10 x/menit, tympani, tidak terdapat nyeri tekan.		
12.	Reproduksi		S: Ny.N mengatakan haidnya masih teratur, terdapat rasa gatal pada area kemaluan sudah Tanya kebidan memang seperti itu jelasnya karena saya gulanya tinggi		
13.	Eliminasi		S: Ny.N mengatakan tidak ada gangguan pada BAB dan BAK namun BAK sering bisa lebih dari 6x/hari O: kandung kemih teraba kosong		
14.	Ekstremitas		S: pergerakan tangan tidak ada hambatan, namun kakinya kadang mati rasa atau seperti kesemutan O: kulit kering tidak ada odem, saat telapak kaki diraba ada yang tidak terasa dan ada yang terasa saat disentuh, saat diberikan sedikit tekanan klien merasa kakinya seperti kesetrum		
15.	Lain-lain		Pengkajian ABCD A: <ul style="list-style-type: none"> • TB: 153 Cm • BB sebelum sakit: 60 Kg • BB saat ini: 43 Kg (22 Juli 2023) B: <ul style="list-style-type: none"> • GDS 346 mg/dL (22 Juli 2023) • GDS 339 mg/dL (26 Juli 2023) • GDS 507 mg/dL (27 Juli 2023) C: Rambut hitam dan beruban, turgor kulit kering, mukosa bibir kering dan pucat D: klien mengatakan napsu makan normal 3x/hari dan jarang mengkonsumsi makanan selingan, sering merasa haus dan terkadang masih meminum minuman manis seperti soda. Obat: metformin 500g 2x/hari Pengkajian Sistem Endokrin S: klien mengatakan sering BAK dan sering haus O: hasil pengkajian selama tiga hari GDS diatas batas normal		

VII. Harapan Keluarga Terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga

Keluarga berharap ada peningkatan kesehatan pada Ny.N dengan kadar glukosa darahnya dalam batas normal, punya alat yang bisa digunakan untuk mengetahui kadar gula darahnya dan anak laki-lakinya sembuh dari sakit kulit yang dialami. Keluarga siap menerima anjuran yang diberikan untuk menunjang kesehatan keluarganya.

VIII. Fungsi perawatan kesehatan

- Mengenal masalah kesehatan

Keluarga mengatakan awal mengetahui Ny.N sakit 4 tahun lalu dan menyadarinya ketika berat badan yang terus menurun, hasil pemeriksaan di fasilitas kesehatan 527 mg/dL. Ny.N mengatakan merasa sering BAK dan haus namun makannya seperti biasa dan jarang memakan makanan ringan. Ny.N merasa sakit ini perlu segera diobati. Ny.N mengatakan perlu ada batasan di makanan seperti tidak makan dengan nasi yang baru matang, tidak banyak mengkonsumsi makanan manis dan pembatasan konsumsi gula namun Ny.N terkadang masih meminum minuman manis seperti soda tetapi tidak sering. Ny.N mengatakan jika gulanya tinggi dalam tubuh dirinya merasa lemas dan sakit pada badan, BAK sering.

- Pengambilan keputusan

Anggota keluarga mengetahui tentang sakit yang dialami keluarganya. Ny.N mengatakan khawatir dengan keadaannya suatu saat Ny.N mengalami luka pada tangannya lalu ia langsung ke bidan untuk

diberikan pengobatan karena Ny.N takut lukanya meluas dan sulit mengering. Keluarga sangat percaya dengan pelayan kesehatan sebab itu selalu memanfaatkan faskes untuk menangani masalah kesehatan pada keluarganya.

- Merawat anggota keluarga

Keluarga sangat mendukung pengobatan Ny.N dengan mengingatkan asupan yang dikonsumsi, jadwal minum obat dan pemanfaatan fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan gula darah karena tidak memiliki alat glukometer untuk pengukuran kadar glukosa darah. Namun Ny.N memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan kadar glukosa darah saat dirinya merasa sangat lemas sehingga tidak mampu untuk beraktivitas.

- Memelihara lingkungan

Keluarga menjaga kebersihan lingkungan dengan membuka pintu rumah agar cahaya matahari masuk ke dalam rumah dan untuk pergantian udara dalam rumah. Pemanfaatan air bersih dan kebersihan lingkungan rumah sangat diperhatikan. Anggota keluarga saling membantu untuk membersihkan rumah.

- Pemanfaatan fasilitas kesehatan

Keluarga mempercayakan kesehatan anggota keluarganya pada pemanfaatan fasilitas kesehatan dengan harapan mampu menyembuhkan keadaan anggota keluarga yang sakit. Fasilitas yang terjangkau oleh keluarga yaitu bidan, puskesmas dan rumah sakit.

Keluarga mengatakan pengalaman buruk yang diterima dari pelayanan kesehatan yaitu ketidakpastian diagnosis medis atas sakit kulit yang dialami anak laki-lakinya.

IX. Analisa Data

Tabel 3.3 Analisa Data Kasus 1

Data Fokus	Etiologi	Diagnosis Keperawatan
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.N mengatakan penglihatannya agak kabur • Keluarga mengatakan awal mengetahui Ny.N sakit 4 tahun lalu dan menyadarinya ketika berat badan yang terus menurun, hasil pemeriksaan di fasilitas kesehatan 527 mg/dL • Ny.N mengatakan merasa sering BAK dan haus namun makannya seperti biasa dan jarang memakan makanan selingan. • Ny.N mengatakan jika gulanya tinggi dalam tubuh dirinya merasa lemas dan sakit pada badan, BAK sering. • Ny.N mengatakan rasa gatal pada area kemaluan sudah ditanya kebidan memang seperti itu jelasnya karena saya gulanya tinggi • Ny.N mengatakan kakinya kadang mati rasa atau seperti kesemutan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wajah Ny.N terlihat pucat • Mukosa bibir Ny.N kering dan pucat • TTV <p>TD: 130/80 mmHg N: 80 x/menit RR: 24 x/menit S: 36,5°C</p> <p>Pengkajian ABDD</p> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TB: 153 Cm • BB sebelum sakit: 60 Kg • BB saat ini: 43 Kg (22 Juli 2023) <p>B: tidak ada hasil pemeriksaan</p> <p>C:</p> <p>Rambut hitam dan beruban, turgor kulit kering, mukosa bibir kering dan pucat</p> <p>D:</p> <p>klien mengatakan napsu makan normal 3x/hari dan jarang mengkonsumsi makanan selingan, sering merasa haus dan terkadang masih meminum minuman manis seperti soda.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasil pemeriksaan GDS 346 mg/dL (22 Juli 2023) GDS 339 mg/dL (26 Juli 2023) 	<p>Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit</p>	<p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027)</p>

<p>GDS 507 mg/dL (27 Juli 2023)</p> <p>Pengkajian Sistem Endokrin S: klien mengatakan sering BAK dan sering haus O: hasil pengkajian selama tiga hari GDS diatas batas normal</p>		
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan awal mengetahui Ny.N sakit 4 tahun lalu dan menyadarinya ketika berat badan yang terus menurun, hasil pemeriksaan di fasilitas kesehatan 527 mg/dL • Ny.N mengatakan terkadang masih meminum minuman manis seperti soda tetapi tidak sering. • Ny.N mengatakan pemanfaatan fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan gula darah karena tidak memiliki alat glukometer untuk pengukuran kadar glukosa darah. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada ketersediaan alat glucometer • Ny.N memperlihatkan hasil GDSnya seminggu yang lalu 527 mg/dL • TTV TD: 130/80 mmHg N: 80 x/menit RR: 24 x/menit S: 36,5°C • Hasil pemeriksaan GDS GDS 346 mg/dL (22 Juli 2023) GDS 339 mg/dL (26 Juli 2023) GDS 507 mg/dL (27 Juli 2023) 	<p>Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan</p>	<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115)</p>
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.N mengungkapkan bahwa sakit ini perlu segera diobati. Ny.N mengatakan perlu ada batasan di makanan seperti tidak makan dengan nasi yang baru matang, tidak banyak mengkonsumsi makanan manis dan pembatasan konsumsi gula • Keluarga menyatakan berharap ada peningkatan kesehatan pada Ny.N dengan kadar glukosa darahnya dalam batas normal, punya alat yang bisa digunakan untuk mengetahui kadar gula darahnya dan anak laki-lakinya sembuh dari sakit kulit yang dialami. • Keluarga menyatakan sangat mendukung pengobatan Ny.N dengan mengingatkan asupan yang dikonsumsi, jadwal minum obat dan pemanfaatan fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan gula darah karena tidak memiliki alat glukometer untuk pengukuran kadar glukosa darah. Namun Ny.N memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan kadar glukosa darah saat dirinya merasa sangat lemas sehingga tidak mampu untuk beraktivitas. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tampak antusias keluarga terutama Ny.N untuk diberikan asuhan keperawatan pada keluarga 	<p>Keinginan keluarga mencapai kesehatan yang optimal</p>	<p>Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D.0112)</p>

Prioritas masalah

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0027)

Tabel 3 4 Skoring Diagnisis Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Kasus 1

No	Kriteria	Bobot	Perhitungan
1.	Sifat masalah: Aktual <ul style="list-style-type: none"> • Aktual: skor 3 • Resiko: skor 2 • Potensial: skor 1 	1	$(3/3) \times 1 = 1$
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah: Mudah <ul style="list-style-type: none"> • Mudah: skor 2 • Sebagian: skor 1 • Tidak dapat: skor 0 	2	$(2/2) \times 2 = 2$
3.	Potensi masalah untuk dicegah: Rendah <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi: skor 3 • Cukup: skor 2 • Rendah: skor 1 	1	$(1/3) \times 1 = 1/3$
4.	Menonjolnya masalah: Segera <ul style="list-style-type: none"> • Segera: skor 2 • Tidak perlu: skor 1 • Tidak dirasakan: skor 0 	1	$(2/2) \times 1 = 1$
Jumlah			$4 \frac{1}{3}$

2. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan (D.0115)

Tabel 3 5 Skoring Diagnosis Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Kasus 1

No	Kriteria	Bobot	Perhitungan
1.	Sifat masalah: Aktual <ul style="list-style-type: none"> • Aktual: skor 3 • Resiko: skor 2 • Potensial: skor 1 	1	$(3/3) \times 1 = 1$
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah: Mudah <ul style="list-style-type: none"> • Mudah: skor 2 • Sebagian: skor 1 • Tidak dapat: skor 0 	2	$(2/2) \times 2 = 2$
3.	Potensi masalah untuk dicegah: Cukup <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi: skor 3 • Cukup: skor 2 • Rendah: skor 1 	1	$(2/3) \times 1 = 2/3$
4.	Menonjolnya masalah: Segera <ul style="list-style-type: none"> • Segera: skor 2 • Tidak perlu: skor 1 • Tidak dirasakan: skor 0 	1	$(2/2) \times 1 = 1$
Jumlah			$4 \frac{2}{3}$

3. Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d Keinginan keluarga mencapai kesehatan yang optimal (D.0112)

Tabel 3 6 Skoring Diagnosis Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Kasus 1

No	Kriteria	Bobot	Perhitungan
1.	Sifat masalah: Potensial <ul style="list-style-type: none"> • Aktual: skor 3 • Resiko: skor 2 • Potensial: skor 1 	1	$(1/3) \times 1 = 1/3$
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah: Sebagian <ul style="list-style-type: none"> • Mudah: skor 2 • Sebagian: skor 1 • Tidak dapat: skor 0 	2	$(1/2) \times 2 = 1$
3.	Potensi masalah untuk dicegah: Tinggi <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi: skor 3 • Cukup: skor 2 • Rendah: skor 1 	1	$(3/3) \times 1 = 1$
4.	Menonjolnya masalah: Segera <ul style="list-style-type: none"> • Segera: skor 2 • Tidak perlu: skor 1 • Tidak dirasakan: skor 0 	1	$(2/2) \times 1 = 1$
Jumlah			$3 \frac{1}{3}$

Daftar diagnosis keperawatan berdasarkan prioritas:

Tabel 3 7 Prioritas Diagnosis Keperawatan Keluarga Kasus 1

No	Diagnosis	Kode	Skor
1.	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan	D.0115	$4 \frac{2}{3}$
2.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	D.0027	$4 \frac{1}{3}$
3.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d Keinginan keluarga mencapai kesehatan yang optimal	D.0112	$3 \frac{1}{3}$

Intervensi Keperawatan

Tabel 3 8 Intervensi Keperawatan Kasus 1

No	Diagnosis Keperawatan	Waktu	Standar Luaran Keperawatan Indonesia	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
1.	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan (D.0115)	27 Juni 2023 19.00	<p>Setelah dilakukan kunjungan ke keluarga Tn.K selama 3x30 menit diharapkan Manajemen kesehatan keluarga meningkat (L.12105)</p> <p>Dengan kriteria hasil: Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan keluarga menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat skala 3-5 <ol style="list-style-type: none"> a. Keluarga mampu menjelaskan definisi diabetes melitus b. Keluarga mampu menyebutkan gejala penyakit diabetes melitus c. Keluarga mampu menyebutkan faktor risiko penyakit diabetes melitus d. Keluarga mampu menjelaskan hasil pemeriksaan kadar glukosa darah e. Keluarga mampu menyebutkan upaya pencegahan diabetes melitus <p>Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat bagi keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat skala 3-5 <ol style="list-style-type: none"> a. Keluarga mampu mengawasi aktivitas klien b. Keluarga mampu membantu mengecek GDS klien <p>Keluarga mampu memberi perawatan anggotanya yang sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Menunjukkan perilaku adaptif, meningkat skala 3-5 	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya Koordinasi diskusi keluarga (L.12482)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi gangguan kesehatan setiap anggota keluarga <p>Edukasi Proses Penyakit (L.124444)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan 4. Berikan kesempatan untuk bertanya. 5. Jelaskan penyebab dan faktor resiko penyakit <p>Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat bagi keluarga Dukungan pengambilan keputusan (L.09265)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik 2. Memotivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan <p>Koordinasi diskusi keluarga (L.12482)</p>

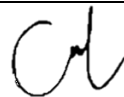
			<p>a. Keluarga membantu merawat anggotanya yang sakit</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>4. Tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat skala 3-5</p> <p>a. Keluarga mampu mengontrol kadar glukosa darah klien (memotivasi pola hidup sehat dan mengingatkan pola diet)</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <p>5. Perilaku mencari bantuan meningkat skala 3-5</p> <p>a. Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>b. Keluarga dapat menggunakan jaminan kesehatan</p>	<p>3. Libatkan keluarga dalam mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat</p> <p>Keluarga mampu memberi perawatan anggotanya yang sakit</p> <p>Dukungan keluarga merencanakan perawatan (L.13477)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi sumber yang dimiliki keluarga 2. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga 3. Ajarkan cara merawat yang bisa dilakukan keluarga
				<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Koordinasi Diskusi Keluarga (L.12482)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan suasana yang sehat dan mendukung perkembangan kepribadian anggota keluarga
				<p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <p>Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (L.13477)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan program pengobatan yang harus dijalani 2. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada
2.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota	27 Juni 2023 19.00	<p>Setelah dilakukan kunjungan selama 3x30 menit diharapkan</p> <p>Kestabilan kadar glukosa darah meningkat (L.03022)</p> <p>Dengan kriteria hasil:</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rasa lemah dan lesu menurun skala 3-5 2. Keluhan gemetar menurun skala 3-5 	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya</p> <p>Pelibatan Keluarga (L.14525)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan kondisi pasien kepada keluarga <p>Keluarga mampu mengambil keputusan</p> <p>Pelibatan Keluarga (L.14525)</p>


	keluarga yang sakit (D.0027)		<p>3. Mulut kering menurun skala 3-5</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat bagi keluarga</p> <p>4. Keluarga mampu mengidentifikasi faktor risiko</p> <p>Keluarga mampu memberi perawatan anggotanya yang sakit</p> <p>5. Kadar glukosa dalam darah membaik skala 3-5</p> <p>a. Klien mampu menerapkan terapi relaksasi benson yang telah diajarkan oleh perawat secara mandiri</p> <p>b. Klien dan keluarga memantau hasil GDS sebelum dan sesudah pelaksanaan terapi</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>6. Kemampuan menghindari faktor risiko</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <p>7. Keluarga menggunakan fasilitas kesehatan</p> <p>a. Keluarga melakukan pemantauan perubahan status kesehatan</p>	<p>1. Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan</p> <p>2. Diskusikan cara perawatan di rumah</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>Pelibatan Keluarga (L.14525)</p> <p>1. Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan</p> <p>Manajemen Hiperglikemia (L.03115)</p> <p>1. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia</p> <p>2. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri</p> <p>3. Anjurkan pengelolaan diabetes</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Identifikasi Risiko (L.14502)</p> <p>1. Identifikasi risiko biologis, lingkungan dan perilaku</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <p>Edukasi Program Pengobatan (L.12441)</p> <p>1. Anjurkan memonitor perkembangan keefektifan pengobatan</p> <p>2. Anjurkan mengonsumsi obat sesuai indikasi</p> <p>3. Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i>) terapi relaksasi benson</p>
3.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d keinginan	27 Juni 2023 19.00	<p>Setelah dilakukan kunjungan ke keluarga Tn.K selama 3x30 menit diharapkan Manajemen Kesehatan meningkat (L.12104)</p> <p>Dengan kriteria hasil:</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya</p>	<p>Tingkat pengetahuan keluarga</p> <p>Bimbingan Antisipatif (L.12359)</p> <p>1. Berikan referensi cetak ataupun elektronik (leaflet diabetes melitus)</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan</p>


	keluarga mencapai kesehatan yang optimal (D.0112)		<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan keluarga menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat skala 3-5 <ol style="list-style-type: none"> a. Keluarga mampu menjelaskan definisi diabetes melitus b. Keluarga mampu menyebutkan gejala penyakit diabetes melitus c. Keluarga mampu menyebutkan faktor risiko penyakit diabetes melitus d. Keluarga mampu menjelaskan hasil pemeriksaan kadar glukosa darah e. Keluarga mampu menyebutkan upaya pencegahan diabetes melitus 	<p>Bimbingan Antisipatif (L.12359)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi memutuskan bagaimana masalah akan diselesaikan 2. Fasilitasi memutuskan siapa yang akan dilibatkan dalam menyelesaikan masalah
			<p>Keluarga mampu mengambil keputusan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko, meningkat skala 3-5 <ol style="list-style-type: none"> a. Klien dan keluarga membantu mengontrol kadar glukosa darah b. Pementauan keluarga dalam melakukan upaya pencegahan diabetes melitus 	<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>Pelibatan Keluarga (L.14525)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan
			<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Menerapkan program perawatan, meningkat skala 3-5 <ol style="list-style-type: none"> a. Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk melakukan kontrol kesehatan 	<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (L.12472)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan 2. Berikan lingkungan yang mendukung kesehatan
			<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat skala 3-5 <ol style="list-style-type: none"> a. Keluarga tidak merasa adanya hambatan untuk melakukan aktivitas b. Keluarga mampu memberi bantuan pada klien jika dibutuhkan 	<p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <p>Bimbingan Antisipatif (L.12359)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jadwalkan kunjungan pada setiap tahap perkembangan atau sesuai kebutuhan 2. Jadwalkan tindak lanjut untuk memantau atau memberi dukungan 3. Berikan nomer kontak yang dapat dihubungi 4. Libatkan keluarga dan pihak terkait
			<ol style="list-style-type: none"> 5. Aktivitas kehidupan sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan, meningkat skala 3-5 <ol style="list-style-type: none"> a. Keluarga menjalani anjuran yang diberikan perawat dan pelayan kesehatan lainnya 	

Catatan Perkembangan Pertemuan 1

Tabel 3.9 Catatan Perkembangan Pertemuan 1 Kasus 1


No	Diagnosis Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan (D.0115)	5 Juli 2023 10.00	Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi gangguan kesehatan setiap anggota keluarga Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan Memberikan kesempatan untuk bertanya. Menjelaskan penyebab dan faktor resiko penyakit 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan, anggota keluarganya yang sakit Ny.N riwayat diabetes 4 tahun yang lalu Keluarga mengatakan bersedia diberikan informasi tentang diabetes melitus Ny.N mengatakan dirinya merasa jika kadar glukosa dalam tubuhnya naik dirinya merasa lemas dan aktivitas terhambat Ny.N mengatakan tidak tahu asal mula terjadinya penyakit diabetes Ny.N mengatakan dirinya terkena penyakit gula hasil tes GDS selalu >300 mg/dL, dianjurkan kurangi manis dan harus beraktivitas <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pelaksanaan pendidikan kesehatan sesuai waktu yang telah disepakati Keluarga menyimak dengan baik informasi yang diberikan Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat I <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi keperawatan keluarga TUK I: Tingkat pengetahuan keluarga (evaluasi kembali pengetahuan yang telah diberikan di pertemuan ke 2)</p>	
2.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Ketidakmampuan	5 Juli 2023	Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny.N mengatakan gula darahnya selalu tinggi memang sejak lama kadar gula darahnya tinggi 	


keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0027)	1. Menjelaskan kondisi pasien kepada keluarga	<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan memang Ny.N mengalami sakit sudah lama <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.N menyadari kondisi yang dialaminya saat ini • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat I <p>A: masalah teratasi P: Intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	
	<p>Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat bagi keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan 2. Mendiskusikan cara perawatan di rumah 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga memberi dukungan untuk penyembuhan Ny.N dan selalu mengingatkan meminum obat secara rutin agar kadar gula darahnya tidak tinggi. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ketersediaan obat yang dikonsumsi Ny.N sesuai anjuran dokter • TD: 120/90 mmHg • N: 80 x/menit • RR: 20 x/menit • S:36 C • Pemberian terapi relaksasi benson GDS sebelum terapi: 288 mg/dL GDS sesudah terapi: 276 mg/dL • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat I <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	
	<p>Keluarga mampu memberi perawatan anggotanya yang sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan 2. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan sebelum makan siang meminum obat yang telah dianjurkan • Ny.N mengatakan lebih rileks setelah melakukan terapi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.N tampak lemas • TD: 120/100 • N: 80 x/menit • RR: 20 x/Menit 	

			<p>3. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri</p> <p>1. Anjurkan pengelolaan diabetes</p>	<ul style="list-style-type: none"> S: 36,5 C Pemberian terapi relaksasi benson GDS sebelum terapi: 316 mg/dl GDS setelah terapi: 314 mg/dl Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat I <p>A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi keperawatan keluarga</p>	
3.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d Keinginan keluarga mencapai kesehatan yang optimal (D.0112)	5 Juli 2023 10.00	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya</p> <p>1. Memberikan referensi cetak ataupun elektronik (leaflet diabetes melitus)</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan sedikit tahu mengenai penanganan yang dapat diberikan pada penderita diabetes Keluarga mengatakan pernah diberikan buku tentang diabetes sewaktu sakit namun tidak pernah dibaca lagi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat I <p>A: masalah teratasi P: lanjutkan intervensi keperawatan keluarga</p>	
		<p>Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat bagi keluarga</p> <p>1. Memfasilitasi memutuskan bagaimana masalah akan diselesaikan</p> <p>2. Memfasilitasi memutuskan siapa yang akan dilibatkan dalam menyelesaikan masalah</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny.N mengatakan memanfaatkan kebidan untuk mengecek kadar gula darah Ny.N mengatakan lebih sering berdiskusi dengan suami, suami juga banyak memberikan saran untuk melakukan pengobatan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat I <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>		


Catatan Perkembangan Pertemuan 2

Tabel 3 10 Catatan Perkembangan Pertemuan 2 Kasus 1

No	Diagnosis Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan (D.0115)	7 Juli 2023 10.00	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi gangguan kesehatan setiap anggota keluarga Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan Memberikan kesempatan untuk bertanya. Menjelaskan penyebab dan faktor resiko penyakit 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny.N mengatakan DM bisa berasal dari keturunan, gaya hidup, usia, harus atur pola makan dan aktivitas untuk mengontrol gula darah dan harus sering melakukan pengecekan kadar gula darah. Ny.N mengatakan dirinya baru menyadari gejala penderita DM ternyata dialami tanpa disadari olehnya. Ny.N mengatakan indikasi seseorang mengalami penyakit diabetes yaitu sering buang air kecil, selalu haus dan lapar. Namun dirinya merasa tidak setiap saat merasa lapar. Ny.N mengatakan dirinya tidak tahu jika diabetes yang diderita saat ini berasal dari keturunan atau tidak, karena tidak pernah melihat adanya pemeriksaan seperti saat ini <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga mulai memahami tanda dan gejala, penyebabnya dan faktor risiko Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	
			<p>Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat bagi keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi persepsi mengenai 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan untuk melakukan pengobatan pada Ny.N Ny.N mengatakan dirinya pernah dirawat dua kali di RS 	


			<p>masalah dan informasi yang memicu konflik</p> <ol style="list-style-type: none"> Memotivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan Melibatkan keluarga dalam mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat 	<ul style="list-style-type: none"> Ny.N mengatakan pernah mencoba menggunakan pengobatan atas saran masyarakat sekitar namun dirinya lebih nyaman menggunakan pengobatan medis dan keluarga mendukung keputusan Ny.N <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga memiliki upaya dalam menangani kesehatan Ny.N Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	
			<p>Keluarga mampu memberi perawatan anggotanya yang sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi sumber yang dimiliki keluarga Mengidentifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga Mengajarkan cara merawat yang bisa dilakukan keluarga 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny.N mengatakan anggota keluarga selalu mengingatkan untuk mengkonsumsi obat yang telah diberikan dokter Ny.N mengatakan karena belum memiliki alat glucometer jadi ia mengeceknya di bidan terdekat dan diantar keluarga Ny.N mengatakan mengecek ke bidan jika dirinya merasa sangat lemah maka dari itu anggota keluarga mengantar Ny.N untuk berobat <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Perhatian keluarga terhadap Ny.N kurang maksimal, karena dalam waktu 4 tahun keluarga tidak menyediakan alat penunjang untuk mengontrol glukosa darah Ny.N Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II <p>A: masalah teratasi P: lanjutkan intervensi keperawatan keluarga</p>	
2.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0027)	7 Juli 2023	<p>Keluarga mampu memberi perawatan anggotanya yang sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan keluarga terlibat dalam perawatan Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan selalu mendukung kesembuhan Ny.N Ny.N mengatakan kadar gula darahnya selalu tinggi Ny.N mengatakan tidak pernah mengecek kecuali saat keadaan tubuhnya yang benar-benar lemah 	


			<p>3. Menganjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri</p> <p>4. Menganjurkan pengelolaan diabetes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan untuk saat ini selalu mengecek setiap pagi karena diberikan anjuran agar bisa memantau kadar gula darah • Ny.N mengatakan saat pagi hari kakinya lemas seperti mati rasa <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.N tampak lemas • TD: 120/100 • N: 80 x/menit • RR: 20 x/Menit • S: 36,5 C • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi keperawatan keluarga</p>	
			<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>1. Ciptakan suasana yang sehat dan mendukung perkembangan kepribadian anggota keluarga</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan sebelum makan siang meminum obat yang telah dianjurkan • Keluarga mengatakan melakukan terapi relaksasi benson yang sebelumnya telah diajarkan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.N tampak lemas • TD: 120/100 • N: 80 x/menit • RR: 20 x/Menit • S: 36,5 C • Pemberian terapi relaksasi benson GDS sebelum terapi: 316 mg/dl GDS setelah terapi: 314 mg/dl • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi keperawatan keluarga</p>	


3.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d Keinginan keluarga mencapai kesehatan yang optimal (D.0112)	7 Juli 2023 10.00	<p>Keluarga mampu memberi perawatan anggotanya yang sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan keluarga terlibat dalam perawatan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny.N mengatakan anggota keluarga selalu memberi bantuan jika dibutuhkan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	
			<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan Memberikan lingkungan yang mendukung kesehatan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan pengecekan gula darah dilakukan setiap pagi Keluarga mengatakan tetangganya dengan anggota keluarganya menderita diabetes membantu Ny.N untuk mengecek gula darah saat keluarga Ny.N tidak dapat membantu <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny.N mencatat hasil GDSnya setiap pagi Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi keperawatan keluarga</p>	

Catatan Perkembangan Pertemuan 3

Tabel 3 11 Catatan Perkembangan Pertemuan 3 Kasus 1

No	Diagnosis Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan (D.0115)	10 Juli 2023	Keluarga mampu memberi perawatan anggotanya yang sakit <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi sumber yang dimiliki keluarga Mengidentifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga Mengajarkan cara merawat yang bisa dilakukan keluarga 	S: <ul style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan telah difasilitasi untuk melakukan pengukuran glukosa darah Keluarga dapat membantu Ny.N mengecek di setiap pagi O: <ul style="list-style-type: none"> Keluarga mampu membantu merawat Ny.N Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan	
			Keluarga mampu memodifikasi lingkungan <ol style="list-style-type: none"> Menciptakan suasana yang sehat dan mendukung perkembangan kepribadian anggota keluarga 	S: <ul style="list-style-type: none"> Ny.N mengatakan dirinya dibantu anggota dalam menjaga kebersihan rumah Ny.N mengatakan jika rumah rapih dan bersih akan semangat untuk melakukan aktivitas lainnya O: <ul style="list-style-type: none"> Keluarga berupaya memberikan rasa nyaman di lingkungan rumah Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan	
			Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan program pengobatan yang harus dijalani 	S: <ul style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan jika anggota keluarga sakit langsung melakukan pengobatan ke layanan kesehatan Ny.N mengatakan jika dirinya merasa tidak sehat langsung memeriksa keadaanya dan mengecek kadar gula darah dalam tubuhnya 	

			2. Menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada	<ul style="list-style-type: none"> Ny.N mengatakan jika obatnya akan habis langsung membelinya di apotek <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga memiliki kepercayaan pada penyedia pelayanan kesehatan Ny.N memiliki obat yang dikonsumsi berdasarkan anjuran Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	
2.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0027)	10 Juli 2023	<p>Keluarga mampu memberi perawatan anggotanya yang sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia Menganjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri Menganjurkan pengelolaan diabetes 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny.N mengatakan pagi tadi dibantu suaminya untuk mengecek kadar gula darahnya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> TD: 120/100 N: 80 x/menit RR: 20 x/Menit S: 36,5 C Pemberian terapi relaksasi benson GDS sebelum terapi: 380 mg/dl GDS setelah terapi: 282 mg/dl Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	
			<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Ciptakan suasana yang sehat dan mendukung perkembangan kepribadian anggota keluarga</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan membantu dalam menjaga kebersihan rumah Ny.N mengatakan selalu membuka pintu saat pagi hari agar cahaya matahari masuk dan udara dalam rumah berganti <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Rumah klien bersih Pintu rumah dan jendela klien terbuka 	

				<p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	
			<p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan memonitor perkembangan keefektifan pengobatan 2. Mengajukan mengkonsumsi obat sesuai indikasi 3. Mengajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i>) terapi relaksasi benson 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.N mengatakan tetap rutin meminum obat saat sebelum makan siang • Ny.N merasa ada perubahan yang lebih baik setelah melakukan terapi • Ny.N mengatakan jika badannya lemas dirinya istirahat sebentar dari rutinitasnya dan melakukan terapi yang diberikan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemberian terapi relaksasi benson GDS sebelum terapi: 380 mg/dl GDS setelah terapi: 282 mg/dl • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	
3.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d Keinginan keluarga mencapai kesehatan yang optimal (D.0112)	10 Juli 2023	<p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjadwalkan kunjungan pada setiap tahap perkembangan atau sesuai kebutuhan 2. Menjadwalkan tindak lanjut untuk memantau atau memberi dukungan 3. Memberikan nomer kontak yang dapat dihubungi 4. Melibatkan keluarga dan pihak terkait 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.N mengatakan keluarga selalu mendukung kesembuhannya • Ny.N mengatakan keluarga berupaya membantunya mengantarkan ke pelayanan kesehatan saat dirinya perlu pengobatan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.N bersedia mengikuti saran yang dianjurkan • Keluarga memiliki jaminan kesehatan yang digunakan untuk berobat • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	

B. LAPORAN KASUS 2

Pengkajian

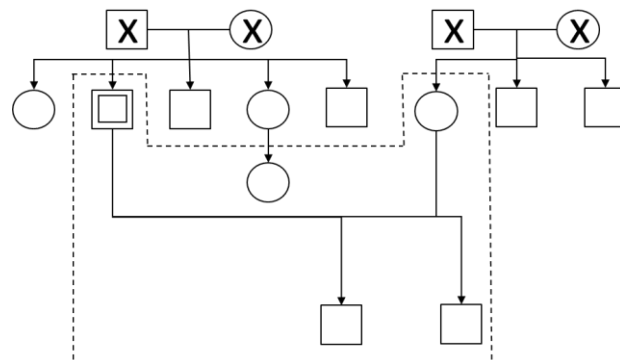
I. Data Umum

- Nama KK : Tn.B
- Usia : 52 tahun
- Pendidikan : SMA
- Pekerjaan : Karyawan
- Alamat : RT03 RW05 Rawa Panjang
- Komposisi anggota keluarga:

Tabel 3 12 Komposisi anggota keluarga kasus 2

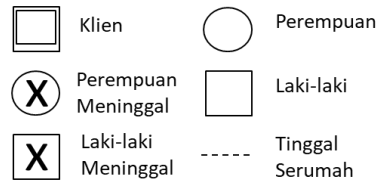
No	Nama (inisial)	Jenis Kelamin	Hub. Dgn KK	TTL/ Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Status imunisasi
1.	Ny.A	Perempuan	Istri	49 tahun	SMA	Ibu rumah tangga	Lengkap
2.	An.A	Laki-laki	Anak	23 tahun	SMA	Mahasiswa	Lengkap
3.	An.S	Laki-laki	Anak	21 tahun	SMK	Mahasiswa	Lengkap
4.	An.R	Perempuan	Keponakan Tn.B	13 tahun	Tidak Tamat SD	Tidak sekolah	Lengkap

- Genogram :



Skema 3 2 Genogram Keluarga Kasus 2

Keterangan Gambar :



- Tipe Keluarga : Tipe keluarga Tn.B *Extended Family* keluarga besar yang terdiri dari keluarga inti dan terdapat anggota keluarga lain yang masih sedarah.
- Suku : Keluarga Tn.B berasal dari etnis Sumatera, bahasa yang digunakan sehari-hari Bahasa Indonesia. Rumah yang ditinggali saat ini adalah milik pribadi dengan kondisi yang nyaman. Daerah tempat tinggal didominasi oleh etnis Jawa, tidak terdapat pengaruh etnis yang signifikan pada keluarga karena tidak terdapat banyak perbedaan. Aktivitas agama solat di rumah dan mengaji, kegiatan sosial dengan tetangga cukup baik dan mengikuti setiap kegiatan di lingkungan rumah tinggal. Aktivitas rekreasi keluarga seperti makan bersama dan saling berdiskusi, kesehatan anggota keluarga sangat menjadi perhatian yang utama. Kebiasaan diet keluarga ada batasan dan perbedaan pada Tn.B karena Tn.B perlu membatasi konsumsi makanan yang mengandung glukosa dan Ny.A yang memiliki riwayat hipertensi. Kebiasaan berpakaian keluarga bebas sopan tergantung pada aktivitas yang dilakukan. Tidak banyak dekorasi pada rumah keluarga Tn.B. keluarga ini selalu memanfaatkan fasilitas kesehatan karena Tn.B perlu melakukan kontrol gula darah, kontrol dengan dokter paru dan kontrol dengan dokter penyakit dalam.

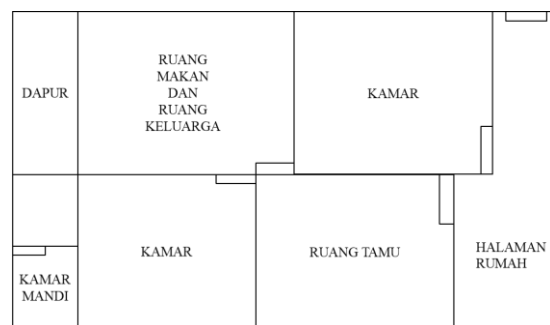
- Agama : Keluarga menganut ajaran agama islam, aktivitas yang dilakukan keluarga yaitu solat, puasa dan mengaji. Agama sangat berperan besar dalam keseharian keluarga Tn.B.
- Status sosial ekonomi : Penghasilan keluarga Tn.K berasal dari kepala keluarga dan Ny.A, penghasilan cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarga, dalam pengelolaan keuangan dilakukan oleh Ny.A sebagai istri. Keluarga memiliki tabungan dan asuransi kesehatan.
- Aktivitas rekreasi keluarga : Kebiasaan rekreasi keluarga biasa selalu meluangkan waktu untuk makan bersama dan saling berdiskusi.

II. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

- Tahap perkembangan keluarga saat ini: Keluarga Tn.B berada dalam tahap perkembangan keluarga dengan anak dewasa.
- Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi: Fungsi dan peran anggota keluarga telah sesuai dengan keinginan keluarga.
- Riwayat keluarga inti: Terdapat riwayat penyakit pada anggota keluarga TnB yaitu Tn.B yang kadar gula darahnya tidak stabil, memiliki riwayat sakit lambung dan infeksi paru-paru dan Ny.A yang memiliki riwayat Hipertensi, riwayat sakit jantung dan syaraf.
- Riwayat keluarga sebelumnya: Ny.A mengatakan tidak terdapat riwayat keluarga yang sama seperti yang dialami keluarga saat ini.

III. Lingkungan

- Karakteristik rumah: Rumah milik pribadi dalam kondisi bersih, bentuk rumah permanen, beratap genteng dan lantai kramik, pencahayaan baik masuk kedalam rumah ventilasi cukup baik dan sumber penerangan dari listrik. Sumber air dari sumur, keluarga memiliki jamban pribadi berjenis leher angsa. Terdapat petugas yang menganut sampah setiap dua atau tiga hari. Terdapat fasilitas kesehatan terdekat yaitu bidan.
- Denah rumah:



Gambar 3 2 Denah Rumah Kasus 2

Keterangan: Rumah keluarga Tn.B berbentuk bangunan satu lantai dengan ukuran 5x3,5m². Rumah Tn.B terdiri atas halaman rumah, ruang tamu, dua kamar tidur, satu kamar mandi, dapur ruang makan dan ruang keluarga.

- Karakteristik tetangga dan komunitas: Karakteristik tetangga lebih didominasi oleh pendatang tipe penduduk sub urban. Sumber polusi hanya berasal dari udara kendaraan penduduk sekitar. Penduduk sekitar didominasi oleh suku jawa dengan mata pencaharian karyawan dan wiraswasta. Fasilitas yang terdapat di komunitas fasilitas kesehatan, rumah ibadah dan sekolah.

- Mobilitas geografis keluarga: Keluarga sudah cukup lama tinggal di rumah saat ini.
- Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat: Perkumpulan yang biasa diikuti anggota keluarga yaitu perkumpulan warga RT, mengikuti kegiatan karangtaruna dan berkumpul bersama dengan warga sekitar untuk saling berinteraksi.
- Sistem pendukung keluarga: Jika terjadi kesulitan mendesak keluarga akan meminta bantuan kepada tetangga berupa tenaga dan jika meminta bantuan kekerabat yaitu berupa saran dan materi. Keluarga akan menggunakan fasilitas kesehatan seperti dalam pemeriksaan kesehatan dan berobat

IV. Struktur Keluarga

- Pola komunikasi keluarga: Komunikasi cukup baik antara orangtua dan anak seperti orangtua paham pesan yang disampaikan oleh anak dan sebaliknya. Sebagian anggota keluarga merupakan pendengar yang baik karena An.R sulit menerima masukan ataupun arahan yang baik dari anggota keluarga yang lain.
- Struktur kekuatan keluarga: Proses pengambilan keputusan tergantung dengan masalah yang dihadapi. Seringkali anggota keluarga terlibat dalam diskusi untuk mengambil jalan terbaik untuk penyelesaian masalah.
- Struktur peran: Peran masing-masing anggota keluarga ini sesuai dengan struktur yang dimiliki keluarga. Suami sebagai kepala keluarga

dan pencari nafkah, istri membantu dalam urusan rumah tangga dan peran anak dengan mengoptimalkan pendidikan yang diberikan orangtua dan membantu pekerjaan di rumah. Semua anggota keluarga saling mempengaruhi terutama peran orangtua kepada anak.

- Nilai dan norma budaya: Nilai budaya tidak ada yang dominan, terdapat kesesuai antara nilai-nilai keluarga dan komunitas. Secara tidak sadar keluarga ini menganut nilai kedisiplinan, kejujuran, dan sikap bertanggung jawab. Dan hal ini dapat berpengaruh pada kepribadian dan kesehatan keluarga.

V. Fungsi Keluarga

- Fungsi afektif: Keluarga cukup bisa memahami kebutuhan masing-masing anggota keluarga. Keluarga dapat merasakan apa yang dibutuhkan anggota keluarga dengan menanyakan apa yang terjadi, apa yang sedang dibutuhkan atau diinginkan dengan begitu keluarga dapat membantu dalam menyelesaikan masalah. Keluarga menanamkan rasa kebersamaan dengan menanamkan nilai peran yang dianut keluarga seperti orangtua memiliki kewajiban dalam pemenuhan kebutuhan perkembangan anak.
- Fungsi sosial: Peran membesarkan anak dilakukan oleh kedua orang tua. Orang tua memberikan kebebasan dan tanggung jawab atas apa yang dilakukan anak, namun jika tidak sesuai dengan pendapat dan nilai yang dianut orang tua anak harus menyesuaikan pendapat orang tua. Lingkungan keluarga termasuk lingkungan resiko tinggi dalam

kesehatan karena Tn.B dinyatakan memiliki penyakit infeksi paru yang diakibatkan oleh lingkungan pekerjaan.

- Fungsi perawatan keluarga: Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk mengecek kesehatan Tn.B yang memiliki jadwal kontrol ke dokter paru dan penyakit dalam. Keluarga memiliki jaminan kesehatan untuk melakukan pengobatan.
- Fungsi reproduksi: Keluarga memiliki dua anak. Sebelumnya menggunakan KB pil dan saat ini tidak menggunakan KB apapun.
- Fungsi ekonomi: Kebutuhan keluarga dapat dipenuhi oleh Tn.B dan Ny.A yang saling membantu dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

VI. Stress dan Koping Keluarga

- Stressor jangka pendek: Stressor jangka pendek keluarga ini keterlambatan jadwal kontrol Tn.B karena sistem RS dan jadwal dokter.
- Stressor jangka panjang: Perilaku An.R yang sulit dinasehati, sering membantah dan sulit diminta bantuan.
- Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah: Keluarga tetap tenang dan berusaha mencari jalan keluar terbaik untuk keluarga dan tetap mengupayakan yang terbaik untuk pengobatan Tn.B
- Strategi koping yang digunakan: Keluarga akan melibatkan anggota keluarga dalam mengambil keputusan dan memutuskan untuk melakukan tindakan terbaik.

- Pemeriksaan fisik:

Tabel 3 13 Pengkajian Fisik Keluarga Kasus 2

No	Pemeriksaan	Tn.B	Ny.A	An.A	An.S	An.R
1.	Penampilan	Rapih	Rapih	Rapih	Rapih	Rapih
2.	Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis	Composmentis	Composmentis
3.	TTV					
	Tekanan darah	120/80 mmHg	130/100 mmHg	100/80 mmHg	120/80 mmHg	
	Nadi	80x/menit	80x/menit	80x/menit	80 x/menit	80 x/menit
	Respirasi	28 x/menit	24 x/menit	24 x/menit	24 x/menit	20 x/menit
	Suhu	36,5 °C	36,5 °C	36,5 °C	36 °C	36 °C
4.	Kepala	S: Tn.B mengatakan ada sakit pada kepala tidak tahu ini dari sakit atau faktor banyaknya pikiran O: bentuk kepala normosepal, kulit kepala bersih, wajah pucat				
5.	Mata	S: Tn.B mengatakan penglihatannya sedikit berkurang namun masih bisa melihat tanpa kacamata jika pencahayaan terang O: tidak menggunakan alat bantu penglihatan, mata simetris kiri dan kanan, konjungtiva anemis, reflek cahaya kanan+/kiri+				
6.	Hidung	S: Tn.B mengatakan fungsi penciumannya normal O: bentuk hidung simetris, tidak terdapat secret dan lesi pada rongga hidung, tidak terdapat nyeri pada sinus				
7.	Mulut	S: Tn.B mengatakan tidak ada sakit pada rongga mulut O: mukosa bibir kering dan pucat, gigi bersih tidak berlubang				
8.	Telinga	S: Tn.B mengatakan fungsi pendengarannya normal O: bentuk telinga simetris, tidak ada penumpukan serumen				
9.	Leher	S: tn.B mengatakan mampu menelan dengan baik O: refleks menelan baik, tidak terdapat pembesaran pada kelenjar tiroid				
10.	Toraks	S: Tn.B mengatakan didiagnosa infeksi paru namun bukan TBC, terkadang sesak saat bernapas, penyakit parunya ini disebabkan karena lingkungan kerja mungkin serbuk kaca yang tipis terhirup, banyak rekan kerja yang memiliki penyakit serupa, mengalami batuk berdahak namuntidak sering.				

		O: rongga dada simetris kiri dan kanan, ada penggunaan otot bantu napas, vocal fremitus teraba sama dada kiri dan kanan, ictus cordis teraba pada ic 5, suara napas cepat dan dangkal, S1 dan S2 reguler				
11.	Abdomen	S: Tn.B mengatakan ada masalah pencernaan asam lambung O: bentuk perut rounded, bising usus 10 x/menit, tympani, ada terdapat nyeri tekan.				
12.	Reproduksi	S: Tn.B mengatakan tidak terdapat masalah pada sistem reproduksi				
13.	Eliminasi	S: Ny.B mengatakan tidak ada gangguan pada BAB dan BAK namun BAK sering bisa lebih dari 6x/hari O: kandung kemih teraba kosong				
14.	Ekstremitas	S: Tn.B mengatakan selalu berkeringat, pergerakan tangan dan kaki tidak ada hambatan O: kulit lembab, kulit berkeringat, tidak ada odem, ada nyeri tekan				
15.	Lain-lain	Pengkajian ABCD A: <ul style="list-style-type: none"> • TB: 153 Cm • BB sebelum sakit: 90 Kg • BB saat ini: 70 Kg (12 Juni 2023) B: <ul style="list-style-type: none"> • GDS 291 mg/dL (22 Juni 2023) • GDS 202 mg/dL (26 Juni 2023) • GDS: 226 mg/dL (27 Juli 2023) C: Rambut beruban, turgor kulit lembab, mukosa bibir kering dan pucat D: Klien mengatakan sering minum dan napsu makan menurun Obat: metformin 500g 2x/hari Pengkajian Sistem Endokrin S: klien mengatakan sering BAK, sering haus dan napsu makannya menurun. O: hasil pengkajian selama tiga hari GDS diatas batas normal				

VII. Harapan Keluarga Terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga

Harapan keluarga adanya peningkatan kesehatan pada Tn.B dan Ny.A serta kestabilan emosi An.R terkendali dan mau dinasehati, karena Tn.B terlalu banyak memikirkan jangka panjang An.R dan Ny.A takut kesehatan Tn.B menurun karena sulitnya dalam mengasuh An.R.

X. Fungsi perawatan kesehatan

- Mengenal masalah kesehatan

Keluarga mengatakan Tn.B mengalami DM sudah satu tahun, sakit gula perlu diobati dan anjuran yang disarankan dokter perlu dijalani, jika dilakukan pemeriksaan >200 mg/dL sudah termasuk tinggi dan perlu dikontrol makannya, keluarga mengatakan Tn.B kadar gulanya tiinggi badannya terasa lemas, sering BAK, dan napsu makan menurun.

- Pengambilan keputusan

Keluarga memutuskan untuk melakukan pengobatan setelah menyadari adanya peningkatan kadar gula darah dan memiliki alat untuk mengecek kadar gula darah sebagai tolak ukur apakah kadar gula darah dapat terkontrol. Keluarga melaksanakan anjuran yang diberikan oleh dokter.

- Merawat anggota keluarga

Keluarga sangat mendukung Tn.B dalam peningkatan kesehatan, membantu dalam mengendalikan kadar gula darah Tn.B dengan mengingatkan asupan yang dikonsumsi, jadwal minum obat. Jika

terdapat jadwal kontrol untuk penyakit lain yang dialami Tn.B maka Ny.A bersedia menemani untuk kontrol kesehatan Tn.B.

- Memelihara lingkungan

Keluarga menjaga suhu ruangan untuk Tn.B agar gejala penyakit pada parunya tidak muncul karena jika suhu dingin Tn.B merasa tidak nyaman untuk bernapas. Pemenuhan personal hygiene Tn.B mampu melakukannya sendiri. Tn.B akan menggunakan masker jika ada orang lain yang berkunjung. Keluarga saling membantu dalam pemeliharaan lingkungan rumah.

- Pemanfaatan fasilitas kesehatan

Keluarga mempercayakan kesehatan anggota keluarganya pada pemanfaatan fasilitas kesehatan dengan harapan mampu menyembuhkan keadaan anggota keluarga yang sakit. Fasilitas yang terjangkau oleh keluarga yaitu bidan, puskesmas dan rumah sakit. Keluarga mengatakan pengalaman buruk yang diterima dari pelayanan kesehatan yaitu sulitnya mengakses/mendapatkan jadwal kontrol dokter karena sistem pendaftaran melalui *online* dan sulitnya daftar ulang saat berada di lokasi pelayanan tersebut dan menghabiskan banyak waktu.

XI. Analisa Data

Tabel 3 14 Analisa Data Kasus 2

Data	Etiologi	Diagnosis Keperawatan
DS: <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan terdapat riwayat penyakit pada anggota keluarga TnB yaitu Tn.B yang kadar gula darahnya tidak stabil, 	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027)

<p>memiliki riwayat sakit lambung dan infeksi paru-paru</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga Tn.B mengalami DM sudah satu tahun, mengatakan sakit gula perlu diobati dan anjuran yang disarankan dokter perlu dijalani, jika dilakukan pemeriksaan >200 mg/dL sudah termasuk tinggi dan perlu dikontrol makannya, keluarga mengatakan kadar gulanya tinggi badannya terasa lemas, sering BAK, minum dan napsu makan menurun. • Tn.B mengatakan selalu berkeringat <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konjungtiva anemis • Mukosa bibir kering • Kulit lembab dan berkeringat • TTV TD: 120/80 mmHg N: 80 x/menit RR: 28 x/menit S: 36,5 °C <p>Pengkajian ABCD</p> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TB: 153 Cm • BB sebelum sakit: 90 Kg • BB saat ini: 70 Kg (12 Juni 2023) <p>B:</p> <ul style="list-style-type: none"> • GDS 291 mg/dL (22 Juni 2023) • GDS 202 mg/dL (26 Juni 2023) • GDS: 226 mg/dL (27 Juli 2023) <p>C:</p> <p>Rambut beruban, turgor kulit lembab, mukosa bibir kering dan pucat</p> <p>D:</p> <p>Klien mengatakan sering minum dan napsu makan menurun</p> <p>Obat: metformin 500g 2x/hari</p> <p>Pengkajian Sistem Endokrin</p> <p>S: klien mengatakan sering BAK, sering haus dan napsu makannya menurun.</p> <p>O: hasil pengkajian selama tiga hari GDS diatas batas normal</p>		
<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan sakit gula perlu diobati dan anjuran yang disarankan dokter perlu dijalani. • Keluarga menjaga suhu ruangan untuk Tn.B agar gejala penyakit pada parunya tidak muncul karena jika suhu dingin Tn.B merasa tidak nyaman untuk bernapas. • Keluarga sangat mendukung Tn.B dalam peningkatan kesehatan, membantu dalam mengendalikan kadar gula darah Tn.B dengan 	<p>Keinginan keluarga mencapai kesehatan yang optimal</p>	<p>Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D.0112)</p>

<p>mengingatkan asupan yang dikonsumsi, jadwal minum obat. Jika terdapat jadwal kontrol untuk penyakit lain yang dialami Tn.B maka Ny.A bersedia menemani untuk kontrol kesehatan Tn.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga ini selalu memanfaatkan fasilitas kesehatan karena Tn.B perlu melakukan kontrol gula darah, kontrol dengan dokter paru dan kontrol dengan dokter penyakit dalam. • Keluarga mengatakan memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk mengecek kesehatan Tn.B yang memiliki jadwal kontrol ke dokter paru dan penyakit dalam. Keluarga memiliki jaminan kesehatan untuk melakukan pengobatan. <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga memiliki jadwal kontrol Tn.B 		
<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Harapan keluarga adanya peningkatan kesehatan pada Tn.B dan Ny.A serta kestabilan emosi An.R terkendali dan mau dinasehati, karena Tn.B terlalu banyak memikirkan jangka panjang An.R dan Ny.A takut kesehatan Tn.B menurun karena sulitnya dalam mengasuh An.R. • Perilaku An.R yang sulit dinasehati, sering membantah dan sulit diminta bantuan. <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ekspresi An.R memperlihatkan ekspresi emosi, nada bicara lantang • Tn.B dan An.R membatasi komunikasi • An.R selalu menunda pekerjaan yang diperintahkan oleh keluarga 	<p>Ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat</p>	<p>Penurunan koping keluarga (D.0097)</p>

Pemisahan masalah

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0027)

Tabel 3 15 Skoring Diagnosis Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Kasus 2

No	Kriteria	Bobot	Perhitungan
1.	Sifat masalah: Aktual <ul style="list-style-type: none"> • Aktual: skor 3 • Resiko: skor 2 • Potensial: skor 1 	1	$(3/3) \times 1 = 1$
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah: Mudah <ul style="list-style-type: none"> • Mudah: skor 2 • Sebagian: skor 1 • Tidak dapat: skor 0 	2	$(2/2) \times 2 = 2$
3.	Potensi masalah untuk dicegah: Rendah <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi: skor 3 • Cukup: skor 2 • Rendah: skor 1 	1	$(1/3) \times 1 = 1/3$
4.	Menonjolnya masalah: Segera <ul style="list-style-type: none"> • Segera: skor 2 • Tidak perlu: skor 1 • Tidak dirasakan: skor 0 	1	$(2/2) \times 1 = 1$
Jumlah			$4 \frac{1}{3}$

2. Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d Keinginan keluarga mencapai kesehatan yang optimal (D.0112)

Tabel 3 16 Skoring Diagnosis Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Kasus 2

No	Kriteria	Bobot	Perhitungan
1.	Sifat masalah: Resiko <ul style="list-style-type: none"> • Aktual: skor 3 • Resiko: skor 2 • Potensial: skor 1 	2	$(2/3) \times 1 = \frac{2}{3}$
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah: Tidak Dapat <ul style="list-style-type: none"> • Mudah: skor 2 • Sebagian: skor 1 • Tidak dapat: skor 0 	2	$(0/2) \times 2 = 0$
3.	Potensi masalah untuk dicegah: Tinggi <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi: skor 3 • Cukup: skor 2 • Rendah: skor 1 	1	$(3/3) \times 1 = 1$
4.	Menonjolnya masalah: Segera <ul style="list-style-type: none"> • Segera: skor 2 • Tidak perlu: skor 1 • Tidak dirasakan: skor 0 	1	$(2/2) \times 1 = 1$
Jumlah			$2 \frac{2}{3}$

3. Penurunan koping keluarga b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat (D.0097)

Tabel 3 17 Skoring Diagnosis Keperawatan Penurunan Koping Keluarga Kasus 2

No	Kriteria	Bobot	Perhitungan
1.	Sifat masalah: Risiko <ul style="list-style-type: none"> • Aktual: skor 3 • Resiko: skor 2 • Potensial: skor 1 	1	$(2/3) \times 1 = 2/3$
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah: tidak dapat <ul style="list-style-type: none"> • Mudah: skor 2 • Sebagian: skor 1 • Tidak dapat: skor 0 	2	$(0/2) \times 2 = 0$
3.	Potensi masalah untuk dicegah: Rendah <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi: skor 3 • Cukup: skor 2 • Rendah: skor 1 	1	$(1/3) \times 1 = 1/3$
4.	Menonjolnya masalah: Segera <ul style="list-style-type: none"> • Segera: skor 2 • Tidak perlu: skor 1 • Tidak dirasakan: skor 0 	1	$(2/2) \times 1 = 1$
Jumlah			2

Daftar diagnosis keperawatan berdasarkan prioritas:

Tabel 3 18 Prioritas Diagnosis Keperawatan Keluarga Kasus 2

No	Diagnosis	Kode	Skor
1.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	D.0027	$4 \frac{1}{3}$
2.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d Keinginan keluarga mencapai kesehatan yang optimal	D.0112	$2 \frac{2}{3}$
3.	Penurunan koping keluarga b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat	(D.0097)	2

Intervensi Keperawatan

Tabel 3 19 Intervensi Keperawatan Keluarga Kasus 2


No	Diagnosa Keperawatan	Waktu	Standar Luaran Keperawatan Indonesia	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
1.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0027)	27 Juni 2023 19.00	<p>Setelah dilakukan kunjungan selama 3x30 menit diharapkan Kestabilan kadar glukosa darah meningkat (I.03022) Dengan kriteria hasil:</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rasa lemah dan lesu menurun skala 3-5 2. Keluhan gemetar menurun skala 3-5 3. Mulut kering menurun skala 3-5 <p>Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat bagi keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Keluarga mampu mengidentifikasi faktor risiko <p>Keluarga mampu memberi perawatan anggotanya yang sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Kadar glukosa dalam darah membaik skala 3-5 <ol style="list-style-type: none"> a. Klien mampu menerapkan terapi relaksasi benson yang telah diajarkan oleh perawat secara mandiri b. Klien dan keluarga memantau hasil GDS sebelum dan sesudah pelaksanaan terapi <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Kemampuan menghindari faktor risiko <p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Keluarga menggunakan fasilitas kesehatan <ol style="list-style-type: none"> a. Keluarga melakukan pemantauan perubahan status kesehatan 	<p>Tingkat pengetahuan keluarga Pelibatan Keluarga (L.14525)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan kondisi pasien kepada keluarga <p>Keluarga mampu mengambil keputusan Pelibatan Keluarga (L.14525)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan 2. Diskusikan cara perawatan di rumah <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Pelibatan Keluarga (L.14525)</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan <p>Manajemen Hiperglikemia (L.03115)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia 2. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 3. Anjurkan pengelolaan diabetes <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Identifikasi Risiko (L.14502)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi risiko biologis, lingkungan dan perilaku <p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan Edukasi Program Pengobatan (L.12441)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan memonitor perkembangan keefektifan pengobatan 2. Anjurkan mengkonsumsi obat sesuai indikasi 3. Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i>) terapi relaksasi benson
2.	Kesiapan peningkatan	27 Juni 2023		<p>Tingkat pengetahuan keluarga Bimbingan Antisipatif (L.12359)</p>


manajemen kesehatan b.d Keinginan keluarga mencapai kesehatan yang optimal (D.0112)	19.00	Setelah dilakukan kunjungan ke keluarga Tn.B selama 3x30 menit diharapkan Manajemen Kesehatan meningkat (I.12104) Dengan kriteria hasil: Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya	2. Berikan referensi cetak ataupun elektronik (leaflet diabetes melitus)
		1. Kemampuan keluarga menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat skala 3-5 <ul style="list-style-type: none"> a. Keluarga mampu menjelaskan definisi diabetes melitus b. Keluarga mampu menyebutkan gejala penyakit diabetes melitus c. Keluarga mampu menyebutkan faktor risiko penyakit diabetes melitus d. Keluarga mampu menjelaskan hasil pemeriksaan kadar glukosa darah e. Keluarga mampu menyebutkan upaya pencegahan diabetes melitus 	Keluarga mampu mengambil keputusan Bimbingan Antisipatif (L.12359) 3. Fasilitasi memutuskan bagaimana masalah akan diselesaikan 1. Fasilitasi memutuskan siapa yang akan dilibatkan dalam menyelesaikan masalah
		Keluarga mampu mengambil keputusan 2. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko, meningkat skala 3-5 <ul style="list-style-type: none"> a. Klien dan keluarga membantu mengontrol kadar glukosa darah b. Pementauan keluarga dalam melakukan upaya pencegahan diabetes melitus 	Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Pelibatan Keluarga (L.14525) 1. Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan
		Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit 3. Menerapkan program perawatan, meningkat skala 3-5 <ul style="list-style-type: none"> a. Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk melakukan kontrol kesehatan 	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (L.12472) 7. Identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan 1. Berikan lingkungan yang mendukung kesehatan
		Keluarga mampu memodifikasi lingkungan 4. Aktifitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat skala 3-5 <ul style="list-style-type: none"> a. Keluarga tidak merasa adanya hambatan untuk melakukan aktivita 	Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan Bimbingan Antisipatif (L.12359) 5. Jadwalkan kunjungan pada setiap tahap perkembangan atau sesuai kebutuhan 6. Jadwalkan tindak lanjut untuk memantau atau memberi dukungan 7. Berikan nomer kontak yang dapat dihubungi 1. Libatkan keluarga dan pihak terkait


			<p>b. Keluarga mampu memberi bantuan pada klien jika dibutuhkan</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <p>5. Aktivitas kehidupan sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan, meningkat skala 3-5</p> <p>a. Keluarga menjalani anjuran yang diberikan perawat dan pelayan kesehatan lainnya</p>	
3.	<p>Penurunan koping keluarga b.d</p> <p>Ketidakhampuan keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat (D.0097)</p>	<p>27 Juni 2023 19.00</p>	<p>Setelah dilakukan kunjungan selama 3x30 menit diharapkan Status koping keluarga membaik (L.09088)</p> <p>Dengan kriteria hasil:</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya</p> <p>1. Komunikasi antar anggota keluarga meningkat skala 2-4</p> <p>a. Anggota keluarga memahami kondisi kesehatan yang dialami klien</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan</p> <p>2. Perilaku bermusuhan menurun 2-4</p> <p>a. Pesan yang diinginkan klien tersampaikan kepada anggota keluarga</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>3. Perasaan tertekan (depresi) menurun 2-4</p> <p>a. Rasa kekecewaan atas perlakuan anggota keluarga menurun</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>4. Lingkungan mendukung anggota keluarga mengungkapkan perasaan</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <p>5. Anggota keluarga terlibat dalam aktivitas komunitas</p>	<p>Tingkat pengetahuan keluarga Dukungan Koping Keluarga (I.09260)</p> <p>1. Identifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini</p> <p>Reduksi Ansietas (I.09314)</p> <p>1. Identifikasi tingkat ansietas</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan Promosi Koping (I.09312)</p> <p>1. Identifikasi metode penyelesaian masalah</p> <p>Reduksi Ansietas (I.09314)</p> <p>1. Identifikasi kemampuan pengambilan keputusan</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Reduksi Ansietas (I.09314)</p> <p>1. Pahami situasi yang membut ansietas</p> <p>2. Latih teknik relaksasi</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Reduksi Ansietas (I.09314)</p> <p>1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</p> <p>2. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan Promosi Koping (I.09312)</p> <p>1. Anjurkan penggunaan sumber spiritual</p>

Catatan Perkembangan Pertemuan 1

Tabel 3 20 Catatan Perkembangan Pertemuan 1 Kasus 2


No	Diagnosis Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0027)	4 Juli 2023 10.00	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kondisi pasien kepada keluarga 2. Menciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan 3. Mendiskusikan cara perawatan di rumah <p>Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat bagi keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mampu mengidentifikasi faktor risiko 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan memang Tn.B mengalami sakit gula • Keluarga mengatakan memang kadar gulanya tinggi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • keluarga menyadari kondisi yang dialami Tn.B • Ketersediaan obat yang dikonsumsi Tn.B sesuai anjuran dokter • TD: 120/100 mmHg • N: 80 x/menit • RR: 26 x/menit • S:36 C • GDS sebelum terapi: 215 mg/dL • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	
		<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan keluarga terlibat dalam perawatan 2. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia 3. Mengajukan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 4. Mengajukan pengelolaan diabetes 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga memberi dukungan untuk penyembuhan Tn.B, selalu mengingatkan meminum obat secara rutin agar kadar gula darahnya tidak tinggi dan mengontrol konsumsi gula.. • Keluarga mengatakan mampu melakukan pemeriksaan kadar gula darah sendiri • Keluarga mengatakan hasil Glukosa darah di pagi hari 215 mg/dL <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • GDS sesudah terapi: 200 mg/dL 		


				<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	
			<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan suasana yang sehat dan mendukung perkembangan kepribadian anggota keluarga 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan sebelum makan siang meminum obat yang telah dianjurkan • Keluarga mengatakan melakukan terapi relaksasi benson yang sebelumnya telah diajarkan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemberian terapi relaksasi benson GDS sebelum terapi: 215 mg/dL GDS sesudah terapi: 200 mg/dL • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	
2.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d Keinginan keluarga mencapai kesehatan yang optimal (D.0112)	4 Juli 2023 10.00	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan referensi cetak ataupun elektronik (leaflet diabetes melitus) 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan tahu mengenai penanganan yang dapat diberikan pada penderita diabetes • Keluarga mengatakan rutin mengecek kesehatannya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak tampak kecemasan atau kekhawatiran mengenai kemampuan keluarga mengatasi masalah • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II <p>A: masalah teratasi P: lanjutkan intervensi keperawatan keluarga</p>	
			<p>Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat bagi keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memfasilitasi memutuskan bagaimana masalah akan diselesaikan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan untuk pengambilan keputusan atau dalam masalah kesehatan seperti yang dialami Tn.B ini dilakukan diskusi untuk tindakan apa yang harus dijalankan • Ny.A mengatakan jika ada hal darurat ia bergegas membawa Tn.B 	


			2. Memfasilitasi memutuskan siapa yang akan dilibatkan dalam menyelesaikan masalah	<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak tampak kecemasan atau kekhawatiran mengenai kemampuan keluarga mengatasi masalah • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	
3.	<p>Penurunan koping keluarga b.d</p> <p>Ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat (D.0097)</p>	4 Juli 2023 10.00	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini 2. Mengidentifikasi tingkat ansietas 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tn..B mengatakan saya tidak akan marah jika An.R tidak membantah atau melawan perintah • Tn.B mengatakan saya merasa tidak nyaman jika An.R berada didekat saya karena ia tidak mengerti peran dan tugasnya baik di rumah ataupun di luar rumah • Ny.A mengatakan khawatir dengan kesehatan Tn.B karena Tn.B selalu memikirkan An.R yang selalu berbuat ceroboh <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ekspresi Tn.B menampakkan kekecewaan • Napas Tn.B menjadicepat dan sesak • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	
		<p>Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat bagi keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi metode penyelesaian masalah 2. Mengidentifikasi kemampuan pengambilan keputusan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan anggota keluarga yang lain telah mencoba menasehatinya namun tidak ditanggapi • Keluarga mengatakan sepakat jika An.R tinggal bersama orang tuanya agar mampu dididik dengan baik <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tampak ekspresi ketidakberdayaan pada wajah Tn.B dan Ny.A • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat II <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>		

Catatan Perkembangan Pertemuan 2

Tabel 3 21 Catatan Perkembangan Pertemuan 2 Kasus 2

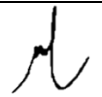
No	Diagnosis Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0027)	6 Juli 2023 10.00	Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat bagi keluarga <ol style="list-style-type: none"> Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan Monitor tanda dan gejala hiperglikemia Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri Anjurkan pengelolaan diabetes 	S: <ul style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan selalu mendukung kesembuhan Tn.B Ny.A mengatakan kadar gula darah Tn.B tidak stabil. Ny.A mengatakan saat pagitadi telah di mengecek kadar gula darahnya memperoleh hasil 167 mg/dL O: <ul style="list-style-type: none"> Tn.B tampak lemas TD: 110/80 N: 80 x/menit RR: 26 x/Menit S: 36,5 C Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat III A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi keperawatan keluarga	
			Keluarga mampu memodifikasi lingkungan <ol style="list-style-type: none"> Ciptakan suasana yang sehat dan mendukung perkembangan kepribadian anggota keluarga 	S: <ul style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan membantu dalam menjaga kebersihan rumah Ny.A mengatakan selalu membuka pintu saat pagi hari agar cahaya matahari masuk dan udara dalam rumah berganti O: <ul style="list-style-type: none"> Rumah klien bersih Pintu rumah dan jendela klien terbuka A: masalah teratasi	



				P: intervensi keperawatan keluarga dilanjutkan	
			<p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan memonitor perkembangan keefektifan pengobatan 2. Anjurkan mengkonsumsi obat sesuai indikasi 3. Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i>) terapi relaksasi benson 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan sebelum makan siang meminum obat yang telah dianjurkan • Ny.A mengatakan ia mengajak Tn.B untuk melakukan terapi relaksasi benson yang sebelumnya telah diajarkan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tn.B tampak lemas • TD: 120/80 • N: 80 x/menit • RR: 26 x/Menit • S: 36,5 C • Pemberian terapi relaksasi benson GDS sebelum terapi: 167 mg/dl GDS setelah terapi: 157 mg/dl • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat III <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi keperawatan keluarga</p>	
2.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d Keinginan keluarga mencapai kesehatan yang optimal (D.0112)	6 Juli 2023 10.00	<p>Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat bagi keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan keluarga terlibat dalam perawatan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.A mengatakan Tn.B selalu ingin ditemani <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.A selalu berada di dekat Tn.B • Tn.B terlihat cemas saat Ny.A tidak didekatnya • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat III <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	
			<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan 2. Menberikan lingkungan yang mendukung kesehatan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.A mengatakan selalu menjaga kebersihan rumah, pintu dan jendela selalu dibuka untuk pergantian udara serta cahaya matahari mampu masuk kedalam rumah <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.A selalu menyesuaikan suhu ruangan agar tidak terasa dingin ataupun terlalu panas 	

				<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat III <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	
3.	Penurunan koping keluarga b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat (D.0097)	6 Juli 2023 10.00	<p>Keluarga mampu memberi perawatan anggotanya yang sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami situasi yang membut ansietas 2. Melatih teknik relaksasi 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.A mengatakan untuk menyarankan An.R melakukan aktivitas diluar rumah serta pulang saat waktu solat dan istirahat <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tn.B tampak lebih tenang dan napasnya teratur • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat III <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	
		<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.A mengatakan sulit untuk membangun suasana terapeutik dengan An.R karena An.R sering kali berbohong • Ny.A mengatakan selalu berada didekat Tn.B untuk memberikan ketenangan. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adanya rasa ketidakberdayaan pada keluarga untuk merawat anggota keluarganya • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat III <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>		

Catatan Perkembangan Pertemuan 3

Tabel 3 22 Catatan Perkembangan Pertemuan 3 Kasus 2

No	Diagnosis Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0027)	7 Juli 2023 10.00	Keluarga mampu memberi perawatan anggotanya yang sakit <ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan keluarga terlibat dalam perawatan Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia Menganjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri Menganjurkan pengelolaan diabetes 	S: <ul style="list-style-type: none"> Ny.A mengatakan pagi tadi mengecek kadar gula darah Tn.B hasilnya 226 mg/dL O: <ul style="list-style-type: none"> TD: 100/90 N: 80 x/menit RR: 26 x/Menit S: 36,5 C Pemberian terapi relaksasi benson GDS sebelum terapi: 226 mg/dl GDS setelah terapi: 203 mg/dl Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat III A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan	
			Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Ciptakan suasana yang sehat dan mendukung perkembangan kepribadian anggota keluarga	S: <ul style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan membantu dalam menjaga kebersihan rumah Ny.A mengatakan selalu membuka pintu saat pagi hari agar cahaya matahari masuk dan udara dalam rumah berganti O: <ul style="list-style-type: none"> Rumah klien bersih Pintu rumah dan jendela klien terbuka A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan	
			Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan	S:	

			<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan memonitor perkembangan keefektifan pengobatan 2. Mengajukan mengkonsumsi obat sesuai indikasi 3. Mengajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i>) terapi relaksasi benson 	<ul style="list-style-type: none"> • Ny.A mengatakan Tn.B rutin meminum obat saat sebelum makan siang • Tn.B merasa ada perubahan yang lebih baik setelah melakukan terapi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemberian terapi relaksasi benson GDS sebelum terapi: 226 mg/dl GDS setelah terapi: 203 mg/dl • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat III <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	
2.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d Keinginan keluarga mencapai kesehatan yang optimal (D.0112)	7 Juli 2023 10.00	<p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjadwalkan kunjungan pada setiap tahap perkembangan atau sesuai kebutuhan 2. Menjadwalkan tindak lanjut untuk memantau atau memberi dukungan 3. Memberikan nomer kontak yang dapat dihubungi 4. Melibatkan keluarga dan pihak terkait 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.A mengatakan memiliki jadwal kontrol untuk Tn.B • Ny.A mengatakan dokter di tempat Tn.B bekerja selalu memantau kesehatan Tn.B <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga memiliki jadwal kontrol dengan dokter • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat III <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	
3.	Penurunan koping keluarga b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat (D.0097)	7 Juli 2023 10.00	<p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan penggunaan sumber spiritual 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan An.R dianjurkan untuk mengikuti kegiatan mengaji dengan waktu yang fleksibel dan menyarankan An.R untuk selalu solat tepat waktu <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga masuk kategori keluarga mandiri tingkat III <p>A: masalah teratasi P: intervensi keperawatan keluarga dihentikan</p>	

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Pengkajian merupakan pengumpulan data terkait kondisi klien yang dilakukan oleh perawat dengan menggunakan teknik komunikasi terapeutik. Proses pengkajian dalam asuhan keperawatan keluarga dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan pemeriksaan anggota keluarga sehingga mampu menentukan masalah yang terjadi pada keluarga (Riasmini, dkk (2017) dalam Salamung, dkk 2021).

Pengkajian yang dilakukan pada kasus pertama Ny.N 51 tahun dengan diabetes didapatkan data pengkajian Ny.N mengatakan dirinya sakit diawali dari penurunan berat badan yang drastis akibat dari penyakit paru dan sekarang telah dinyatakan sembuh karena telah menjalani pengobatan enam bulan dengan tuntas dan dinyatakan sembuh oleh dokter. Ny.N mengatakan dirinya didiagnosa diabetes melitus sejak 4 tahun lalu. Hasil pemeriksaan saat pengkajian tekanan darah Ny.N 130/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 24x/menit, suhu tubuh 36,5°C. Wajah Ny.N tampak pucat, konjungtiva anemis, Ny.N mengatakan penglihatannya kabur pada mata kanan, mukosa bibir kering dan pucat. Ny.N mengatakan dirinya sering buang air kecil bisa lebih dari 6 kali, terdapat rasa gatal pada area kemaluan Ny.N sudah bertanya kepada bidan memang itu akibat dari kadar gula yang tinggi, kedua kakinya terkadang mati rasa atau seperti kesemutan. Hasil GDS Ny.N 507 mg/dL, berat badan 43 kg dan mengonsumsi obat metformin 500g 2x/hari.

Pengkajian yang dilakukan pada kasus dua Tn.B 52 tahun dengan diabetes melitus diperoleh hasil pemeriksaan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 28x/menit, suhu 36,5°C. Tn.B mengatakan fungsi penglihatannya sedikit berkurang namun masih dapat melihat tanpa kacamata jika pencahayaan terang, wajah Tn.B pucat, konjungtiva anemis, mukosa bibir kering dan pucat. Tn.B memiliki riwayat penyakit lambung. Tn.B mengatakan dirinya sering berkeringat dan sering buang air kecil lebih dari 6 kali. Hasil GDS 226 mg/dL, berat badan 70 kg dan mengkonsumsi obat metformin 500g 2x/hari.

Pengkajian yang telah dilakukan pada kedua kasus diperoleh persamaan yaitu keduanya memiliki kadar glukosa darah yang melebihi batas normal, keduanya merasakan sering buang air kecil dimana ini merupakan salah satu ciri dari diabetes mellitus dan keduanya sama-sama sedang mengkonsumsi obat metformin 500g yang dikonsumsi 2x dalam sehari. Data hasil pengkajian yang diperoleh melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan ditemukan perbedaan bahwa Ny.N memiliki gejala gatal pada kemaluannya sedangkan Tn.B sering berkeringat.

Data hasil pengkajian kedua klien, keduanya memiliki tanda dan gejala dari diabetes melitus tipe 2 dikarenakan keduanya hanya mengkonsumsi obat metformin 500g per oral. Black, M. Joyce, 2014 mengelompokkan diabetes tipe II efektif pengobatan dengan Obat Hipoglikemik Oral (OHO). Maria, 2021

B. Diagnosis keperawatan

Diagnosis ini ditegakan setelah dilakukan pengkajian. Diagnosis merupakan penilaian untuk menentukan masalah kesehatan yang akan ditegakan (PPNI

(2016) dalam Salamung, dkk 2021). Diagnosis pada asuhan keperawatan kasus diabetes melitus antara lain ketidakstabilan kadar glukosa darah, defisit pengetahuan, risiko kekurangan volume cairan, gangguan pola tidur, ketidakseimbangan nutrisi lebih dari kebutuhan, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan dan intoleransi aktivitas.

Diagnosis asuhan keperawatan keluarga ditentukan dari tercapainya lima tugas keluarga dibidang kesehatan. lima tugas keluarga dibidang kesehatan antara lain keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya, keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga, keluarga mampu memberikan keperawatan anggotanya yang sakit, keluarga mampu mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada (Salamung, dkk 2021).

Kasus satu Ny.N penulis mendiagnosakan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif sebagai diagnosis utama, diagnosis kedua ketidakstabilan kadar glukosa darah dan diagnosis ketiga kesiapan peningkatan manajemen kesehatan. Penulis merumuskan diagnosis pada kasus kedua Tn.B yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah, kesiapan peningkatan manajemen kesehatan dan penurunan koping keluarga. Perbedaan pada diagnosis kedua kasus yaitu kasus pertama Ny.N manajemen kesehatan keluarga tidak efektif sedangkan kasus kedua Tn.B yaitu penurunan koping keluarga.

Diagnosis kasus diurutkan berdasarkan prioritas masalah keperawatan keluarga pada kasus pertama Ny.N diagnosis utamanya yaitu manajemen keperawatan keluarga tidak efektif karena penulis beranggapan Ny.N memiliki sikap abai terhadap kondisi yang dideritanya sekarang, kurang tahu faktor penyebab diabetes. Penyakit yang diketahui dari empat tahun yang lalu namun masih belum memiliki upaya untuk mendeteksi kestabilan glukosa darah dalam setiap harinya. Ny.N memang memanfaatkan fasilitas kesehatan namun belum maksimal dikarenakan hanya dalam kondisi lemah dan tidak mampu melakukan aktivitas Ny.N melakukan pemeriksaan, dilain hari Ny.N berpikir berulang untuk melakukan pemeriksaan karena biaya yang harus dikeluarkan serta dirinya meyakini jika melakukan pemeriksaan hasilnya sama saja tetap tinggi. Kejadian ini menjadikan penilaian terhadap tugas keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit dan keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan tidak optimal.

Diagnosis kedua dari kasus Ny.N yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah dikarenakan pada awal pengkajian dan observasi Ny.N yang diukur seminggu sebelumnya memiliki hasil kadar glukosa darah yang tidak stabil yaitu 346 mg/dL, 339 mg/dL dan 507 mg/dL. Diagnosis ketiga dari kasus Ny.N yaitu kesiapan peningkatan manajemen kesehatan, diagnosis ini diangkat karena Ny.N menyadari perlunya melakukan pengobatan pada penyakitnya serta harapan keluarga agar anggota keluarganya memiliki kesehatan yang optimal.

Diagnosis utama pada kasus kedua Tn.B yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah dikarenakan pada awal pengkajian dan observasi Ny.N yang diukur seminggu sebelumnya memiliki hasil kadar glukosa darah yang tidak stabil yaitu 291 mg/dL,

202 mg/dL dan 226 mg/dL. Diagnosis kedua yaitu kesiapan peningkatan manajemen kesehatan karena keluarga menginginkan kesehatan Tn.B terus meningkat. Diagnosis ketiga yaitu penurunan koping keluarga pada keluarga Tn.B dikarenakan kurangnya saling mendukung antara An.R dengan anggota keluarga Tn.B sehingga memperberat kondisi yang dialami oleh Tn.B. kondisi ini menjadikan penilaian terhadap keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit tidak maksimal.

C. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang akan dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (PPNI, 2016). Intervensi keperawatan keluarga merupakan upaya dalam menyusun tindakan yang akan dilakukan perawat untuk mengatasi masalah dalam keluarga yang melibatkan klien dan juga keluarganya untuk bekerjasama secara tim (Riasmini, dkk (2017) dalam Salamung dkk, 2021).

Tindakan keperawatan yang diberikan pada Ny. N dengan diagnosis keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif bertujuan kemampuan keluarga menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat, aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan meningkat dan tindakan, untuk mengurangi faktor risiko meningkat. Tindakan keperawatan pada diagnosis keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah yang diberikan pada Ny.N dan Tn.B bertujuan untuk menurunkan rasa lemah dan lesu, keluhan gemetar menurun, kadar glukosa dalam darah membaik.

Tindakan keperawatan pada diagnosis kesiapan peningkatan manajemen kesehatan dilakukan pada Ny.N dan Tn.B dengan tujuan keluarga dapat melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko, keluarga dapat menerapkan program perawatan, dan aktivitas kehidupan sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan. Tindakan keperawatan diagnosis penurunan koping keluarga pada Tn.B bertujuan agar komunikasi antar keluarga meningkat, perilaku bermusuhan menurun, perasaan tertekan menurun. Tujuan tindakan dari diagnosis diatas dilaksanakan berdasarkan tugas keluarga dibidang kesehatan yaitu berawal dari tingkat pengetahuan keluarga terhadap masalah yang terjadi, keluarga mampu mengambil keputusan, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dan keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Tindakan keperawatan pada kasus diabetes melitus pada Ny.N dan Tn.B penulis merumuskan diagnosis yang sama yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah. Penulis merencanakan tindakan keperawatan dilakukan selama 3 pertemuan dalam waktu 30 menit disetiap pertemuannya. Penulis berharap manajemen kesehatan keluarga meningkat (L.12105) dengan tujuan yang telah disesuaikan dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu kemampuan keluarga menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat, peningkatan aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat dan tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat.

Tujuan asuhan keperawatan keluarga untuk mengatasi ketidakstabilan kadar glukosa darah dapat dicapai dengan konsumsi obat yang diresepkan oleh dokter,

pada kasus ini Ny.N dan Tn.B sama-sama mengkonsumsi obat metformin 500g 2x/hari. Selain dengan konsumsi obat tindakan yang dapat diberikan yaitu dengan terapi komplementer. Terapi komplementer yang diterapkan pada kasus ini adalah terapi relaksasi benson. Teknik relaksasi benson mampu meningkatkan kualitas tidur, mengurangi penggunaan obat tidur pada pasien yang menjalani hemodialysis, mengurangi nyeri dan menyeimbangkan gula darah. Fokus kinerja teknik relaksasi benson berpusat pada penenangan kegiatan mental, menjauhkan tubuh dan pikiran dari rangsangan luar untuk mempersiapkan tercapainya hubungan yang lebih dalam dengan pencipta (Mardiyana & Puspita, 2023).

D. Implementasi keperawatan

Implementasi merupakan rangkaian proses asuhan keperawatan yang keempat. Implementasi pada asuhan keperawatan keluarga diberikan kepada klien dan anggota keluarga. Tindakan yang diberikan antara lain tindakan keperawatan secara langsung, tindakan yang bersifat kolaboratif dan pengobatan-pengobatan dasar, tindakan observasional setra promosi kesehatan (Riasmini, dkk 2017 dalam Salamung dkk, 2021).

Implementasi keperawatan kasus Ny.N dan Tn.B dimulai pada tanggal 4 Juli 2023 sampai 10 Juli 2023. Penulis mengunjungi kedua klien sebanyak tiga kali pertemuan untuk mengevaluasi keadaan klien sesuai dengan rencana keperawatan. Pelaksanaan implementasi dari tindakan keperawatan secara mandiri ini melibatkan keluarga klien untuk memberikan motivasi dalam melaksanakan terapi relaksasi benson. Pelaksanaan terapi relaksasi benson dilakukan penulis dalam jangka waktu tiga kali pertemuan dengan waktu 30 menit disetiap pertemuannya. Teknik relaksasi

benson dapat diterapkan selama 10-15 menit, pada penerapannya terdapat empat komponen dasar yaitu lingkungan yang tenang, secara sadar klien mampu membuat rileks otot-ototnya, klien mampu memusatkan pikiran selama pelaksanaan relaksasi benson pada ungkapan yang telah dipilih dan klien mampu menyingkirkan pikiran yang mengganggu sehingga hanya fokus pada kata yang dipilih (Solehati dan Kosasih (2015) dalam Atmojo, dkk 2019).

Penulis menerapkan *Evidence Based Nursing* terapi relaksasi benson dalam pelaksanaan implementasi dikarenakan terapi komplementer ini dapat diterapkan kapan saja dengan hasil klien akan rileks dan memiliki pemikiran yang positif sehingga kadar glukosa darah tidak meningkat.

E. Evaluasi keperawatan

Proses keperawatan keluarga pada tahap evaluasi yang dilakukan berupa kemajuan kesehatan klien dalam konteks keluarga, membandingkan respon individu dan keluarga dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan serta menyimpulkan hasil dan kemajuan masalah keperawatan yang telah disusun perawat bersama keluarga (Riasmini, dkk 2017 dalam Salamung dkk, 2021).

Evaluasi dari kasus diabetes melitus Ny.N pada pertemuan pertama setelah diberikan tindakan keperawatan dari intervensi diagnosis pertama diperoleh hasil Ny.N mengatakan dirinya merasa jika kadar glukosa dalam tubuhnya naik dirinya merasa lemas dan aktivitas terhambat, Ny.N mengatakan tidak tahu asal mula terjadinya penyakit diabetes, hasil pemeriksaan GDS sebelum terapi relaksasi benson 288 mg/dL dan GDS sesudah terapi relaksasi benson 276 mg/dL, Ny.N

mengatakan lebih rileks setelah melakukan terapi. Evaluasi pertemuan kedua keluarga mengatakan untuk saat ini selalu mengecek setiap pagi karena diberikan anjuran agar bisa memantau kadar gula darah, GDS sebelum terapi relaksasi benson 316 mg/dL dan hasil GDS setelah terapi diberikan terapi relaksasi benson 314 mg/dL. Evaluasi pertemuan ketiga Ny.N mengatakan pagi tadi dibantu suaminya untuk mengecek kadar gula darahnya, hasil GDS sebelum terapi relaksasi benson 380 mg/dL dan hasil GDS setelah terapi relaksasi benson 282 mg/dL.

Evaluasi dari kasus diabetes melitus Tn.B pada pertemuan pertama setelah diberikan tindakan keperawatan dari intervensi diagnosis pertama diperoleh hasil Tn.B memahami sakit gulanya, keluarga menyadari kadar gula darah Tn.B memang selalu tinggi, keluarga mengatakan hasil GDS pemeriksaan sebelum melaksanakan teknik relaksasi benson 215 mg/dL dan hasil pemeriksaan setelah melakukan teknik relaksasi benson 200 mg/dL. Evaluasi pertemuan kedua keluarga mengatakan selalu mendukung kesembuhan Tn.B, keluarga mengatakan pengecekan awal GDS 167 mg/dL dan hasil pemeriksaan setelah melakukan teknik relaksasi benson 157 mg/dL. Evaluasi pertemuan ketiga keluarga mengatakan pagi tadi mengecek kadar gula darah Tn.B hasilnya 226 mg/dL dan hasil pemeriksaan setelah melakukan teknik relaksasi benson 203 mg/dL.

Evaluasi dari kedua kasus diabetes melitus dengan menerapkan teknik relaksasi benson memberikan pengaruh pada kedua klien dibuktikan dengan hasil penurunan kadar glukosa darah klien setelah diberikannya terapi relaksasi benson. Penelitian yang mendukung dilakukan oleh Titian Ismawardani (2022) dari hasil implementasi hari pertama kadar gula darah menurun dari 307 mg/dL menjadi 151 mg/dL, dan

hasil implementasi hari kedua memperoleh hasil 188 mg/dL menjadi 165 mg/dL (Iswardani, 2023).

Evaluasi dari keseluruhan masalah keperawatan yang diberikan kepada kedua klien dapat teratasi sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditentukan sesuai SLKI. Hasil evaluasi yang diperoleh antara lain:

- a. Diagnosis keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan. Evaluasi yang diberikan pada Ny.N pada pertemuan ketiga diperoleh hasil keluarga Ny.N mampu merawat Ny.N, mengupayakan memberi rasa aman dan nyaman di lingkungan rumah dan keluarga memiliki kepercayaan pada penyediaan layanan kesehatan.
- b. Diagnosis keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Evaluasi pertemuan ketiga pada Ny.N memperoleh hasil. TD: 120/100 mm/Hg, N: 80 x/menit, RR: 20 x/Menit, S: 36,5 C, Pemberian terapi relaksasi benson GDS sebelum terapi: 380 mg/dl, GDS setelah terapi: 282 mg/dl dan Ny.N mengatakan merasa ada perubahan yang lebih baik pada tubuhnya. Evaluasi pada Tn.B memperoleh hasil Tn.B masih tampak lemas, TD: 120/80 mm/Hg, N: 80 x/menit, RR: 26 x/Menit, S: 36,5 C. Pemberian terapi relaksasi benson GDS sebelum terapi: 226 mg/dl, GDS setelah terapi: 203 mg/dl.
- c. Diagnosis keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d keinginan keluarga mencapai kesehatan yang optimal. Evaluasi pertemuan ketiga pada Ny.N memperoleh hasil Ny.N mengatakan selalu ada dukungan

keluarga untuk mendukung kesembuhan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan, Ny.N bersedia mengikuti anjuran yang diberikan. Evaluasi pada Tn.B memperoleh hasil keluarga Tn.B selalu bersedia menemani Tn.B dan menjaga lingkungan rumah tetap bersih serta suru ruangan sesuai dengan kebutuhan Tn.B

- d. Diagnosis keperawatan penurunan koping keluarga b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat. Evaluasi pertemuan ketiga pada Tn.B, keluarga menyarankan An.R untuk melakukan aktivitas diluar rumah serta pulang tepat waktu dan Ny.A istri Tn.B selalu berupaya berada didekat Tn.B. Tn.B tampak tenang dan pernapasannya lebih teratur saat berada dekat Ny.A.

Hasil akhir dari kedua kasus peneliti dapat menilai tingkat kemandirian keluarga dalam pemberian perawatan. Kasus satu peneliti mengkategorikan keluarga Tn.K berada pada kategori keluarga mandiri tingkat II karena keluarga belum bisa mencapai indikasi keluarga memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan secara efektif dan melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif. Kasus dua peneliti mengkategorikan keluarga Tn.B berada pada kategori keluarga mandiri tingkat III karena manajemen kesehatan keluarga Tn.B efektif dari kesadaran untuk memanfaatkan layanan kesehatan dan melaksanakan tindakan pencegahan.

F. Implikasi

Asuhan keperawatan keluarga di wilayah RT03/RW05 Kelurahan Sepanjang Jaya dengan masalah diabetes melitus yang telah dilaksanakan pada kedua klien melalui penerapan terapi relaksasi benson memperoleh hasil adanya penurunan dari kadar

glukosa darah klien, klien merasa rileks dan nyaman setelah penerapan terapi. Keluarga memiliki peningkatan kesadaran atas masalah kesehatan yang dialami serta manfaat yang akan didapat dari pelayanan kesehatan untuk menunjang proses penyembuhan penyakit. Pelaksanaan yang dilakukan penulis di RT03/RW05 sangat disambut baik oleh keluarga bahkan warga sekitar tempat tinggal keluarga klien oleh karena itu aktivitas ini perlu dilakukan oleh mahasiswa sebagai upaya promotif dibidang kesehatan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian yang dilakukan pada kedua klien dengan kasus diabetes melitus terdapat beberapa kesamaan diantaranya yaitu, keduanya termasuk diabetes melitus tipe II, keduanya memiliki keluhan pada ketidakstabilan kadar glukosa darah, sama-sama meminum obat metformin 500g 2x/hari, wajah tampak pucat, konjungtiva anemis, penglihatan sedikit kabur, mukosa bibir kering dan pucat, sering buang air kecil. Perbedaan pada pengkajian ini yaitu Ny.N mengalami sering mengalami mati rasa atau seperti kesemutan pada kakinya.
2. Diagnosis keperawatan yang diangkat dari kedua kasus adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah, kesiapan peningkatan manajemen kesehatan. Perbedaan yang terdapat pada diagnosis kasus Ny.N adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, sedangkan diagnosis pada Tn.B adalah penurunan koping keluarga.
3. Intervensi keperawatan yang diberikan pada kedua klien sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu dengan edukasi kemampuan melakukan pengobatan mandiri (*self-medication*) berupa penerapan terapi relaksasi benson.

4. Implementasi keperawatan dilakukan dalam tiga kali pertemuan selama 30 menit disetiap pertemuannya. Selama dilakukan implementasi dalam tiga kali pertemuan klien dan keluarga sangat kooperatif dan mendukung klien untuk menerapkan terapi yang diajarkan.
5. Tahap evaluasi kedua kasus didapatkan hasil yaitu, terdapat penurunan pada kadar glukosa darah setelah dilakukan terapi komplementer, terapi relaksasi benson. Klien merasakan manfaat dari terapi ini yaitu adanya perasaan rileks. Klien disarankan tetap melaksanakan terapi relaksasi benson sebagai pendamping terapi farmakologi dalam upaya menstabilkan kadar glukosa darah.

B. Saran

Penulis berharap perawatan keluarga dengan terapi komplementer relaksasi benson yang telah dilakukan kepada anggota keluarga pada kasus diabetes melitus terus diterapkan oleh keluarga. Terapi relaksasi benson dilakukan sebagai pendamping terapi farmakologi karena pelaksanaannya sederhana dan memberikan rasa rileks setelah mampu menurunkan kadar glukosa darah. Penulis berharap Karya Ilmiah ini dapat memberikan informasi kepada mahasiswa keperawatan dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga dengan penerapan terapi komplementer.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmojo, J. T., Putra, M. M., Astriani, N. M. D. Y., Dewi, P. I. S., & Bintoro, T. (2019). Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 51–60. <https://doi.org/10.37341/interest.v8i1.117>
- DinKes Kota Bekasi. (2021). *Profil Kesehatan Kota Bekasi Tahun 2020*. https://dinkes.bekasikota.go.id/public/unduh/bankdata/Profil_Kesehatan_Kota_Bekasi_2020.pdf
- Fachruddin, I. I., Citrakesumasary, C., & Alharini, S. (2021). Upaya Penanganan Dan Perilaku Pasien Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar. *Nutrire Diaita*, 13(01). <https://doi.org/10.47007/nut.v13i01.3684>
- Fatimah, R. N. (2015). Diabetes Tipe II. *Indonesian Journal of Pharmacy*, 4, 93–101. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/viewFile/615/619>
- Harnilawati. (2013). *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Penerbit Pustaka As Salam. https://www.google.co.id/books/edition/Konsep_dan_Proses_Keperawatan_Keluarga/Ta3GAwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=konsep+keperawatan+keluarga&printsec=frontcover
- Iswardani, T. (2023). *Implementasi Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Diebetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Ketidak Seimbangan Kadar Glukosa Darah Di Ruang Catleya Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2022: Studi Kasus*.
- Kadek, N., Mutiara, S., Surasta, I. W., & Suardana, I. K. (2021). Intervensi Relaksasi Benson Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Masalah Ketidakstabilan Gula Darah : Studi Kasus. *Kadek*, 148–159.
- Mardliyana, N. E., & Puspita, I. M. (2023). *Terapi Komplementar pada Pelayanan Kebidanan*. Deepublish. https://books.google.co.id/books?id=zjTFEAAAQBAJ&newbks=0&printsec=frontcover&pg=PA48&dq=terapi+benson&hl=id&source=newbks_fb&redir_esc=y#v=onepage&q=terapi+benson&f=false
- Maria, I. (2021). *Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus dan Asuhan Keperawatan Stroke* (1st ed.). Deepublish. https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keperawatan_Diabetes_Mellitus_Dan/u_MeEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=diabetes+mellitus&printsec=frontcover
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc* (1st ed.). Mediacion.
- P, A. D. (2023). Prevalensi Diabetes di Indonesia. *RRI*. <https://portalweb.prd.rri.co.id/infografis/204/prevalensi-diabetes-di-indonesia>
- RI, K. (2022). Masalah dan Tantangan Kesehatan Indonesia Saat Ini. *Kemendes RI*. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/masalah-dan-tantangan-kesehatan-indonesia-saat-ini>
- Rufaida, Z., Lestari, S. W. P., & Sari, D. P. (2018). Terapi Komplementer. In *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto*. https://doi.org/10.1007/978-3-662-49054-9_1734-1
- Salamung, N., Pertiwi, M. R., Ifansyah, M. N., Riskika, S., Maurida, N., Primasari, N. A., Rumbo, H., & Al., E. (2021). Keperawatan Keluarga (Family Nursing). In Risnawati (Ed.), *Duta Media Publishing*. Duta Media.
- Sari, S. M. (2020). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien







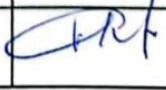
- Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(1), 10–18. <http://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/916/645>
- Suprajitno S.Kp. (2004). *Asuhan Keperawatan Keluarga: Aplikasi Dalam Praktik* (E. Monica (ed.); 1st ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC. https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keperawatan_Keluarga/dpbPuogtmNkC?hl=id&gbpv=1&dq=tingkat+kemandirian+keluarga+keperawatan+keluarga&printsec=frontcover
- Suwanto, A. W. (2016). *Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Stres dan Peningkatan Kualitas Tidur Pasca Hemodialisa Di RSUD DR Harjono S Ponorogo*. <http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/20921/Lampiran.pdf?sequence=11&isAllowed=y>
- Syahrizal, R. (2018). Pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap tingkat stress lansia. In *Digital Repository Universitas Jember* (Issue September 2019, pp. 2019–2022).
- UU RI no 52. (2009). Undang-undang (UU) tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. In *LN. 2009/ No. 161, TLN NO. 5080, LL SETNEG: 36 HLM*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38852/uu-no-52-tahun-2009#:~:text=UU No. 52 Tahun 2009,Pembangunan Keluarga %5BJDIH BPK RI%5D>
- Widiasari, K. R., Made, I., Wijaya, K., & Suputra, P. A. (2021). Tatalaksana Diabetes Melitus Tipe II. *Ganeshha Medicina Journal*, 1(2), 114–120.






Lampiran 1 Lembar Bimbingan

Lampiran 1 Lembar Bimbingan

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3) Jl. Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya - Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374 Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id					
	FORMULIR KEGIATAN BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR					
Nomor Dokumen	:	FM.058/A.004/PROF.NERS/STIKESMI-UPM/2022	Tanggal Pembuatan	:	18 2022	November
Revisi	:	0	Tgl efektif	:	28 2022	November

KEGIATAN BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

TANGGAL BIMBINGAN	WAKTU BIMBINGAN	KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
10 Juni 2023	19.26			Pengajuan Judul "ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN MASALAH DIABETES MELITUS MELALUI PENERAPAN TERAPI RELAKSASI BENSON"
20 Juni 2023	13.30			Pengarahan Penulisan Pengarahan pembuatan latar belakang, Perbaiki isi, dll
4 Juli 2023	08.00			Bimbingan BAB 1 dan BAB 2 Perbaiki sesuai arahan BAB 2 dan BAB 2 Lanjutkan BAB 3
12 Juli 2023	13.00	Offline		Pengarahan Askep Perhitungan scoring dan diagnosis keperawatan keluarga
17 Juli 2023	13.20			Bimbingan BAB 1-BAB 5 Perbaiki sesuai arahan yang diberikan Perbaiki kaitannya hasil dengan teori
24 Juli 2023	11.00	Offline		Bimbingan BAB 1-BAB 5 Perbaiki sesuai arahan Buat PPT

26 Juli 2023	11.00	Offline		Bimbingan BAB 1-5 Pengajuan sidang
27 Juli 2023	13.30			SIDANG KIAN
6 Agustus 2023	17.00	Offline		Bimbingan Revisi ACC KIAN
10 Agustus 2023	10.15	Offline		ACC KIAN

Lampiran 2 SAP

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Edukasi Penyakit Diabetes Melitus

Sub topik :

1. Definisi penyakit diabetes melitus
2. Gejala penyakit diabetes melitus
3. Faktor risiko penyakit diabetes melitus
4. Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah
5. Upaya pencegahan diabetes melitus

Sasaran : Keluarga Tn.K khususnya Ny.N

Waktu : 30 menit

Hari/tanggal : 5 Juli 2023

Tempat : Rumah Keluarga Tn.K

A. Tujuan Intruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan edukasi kesehatan tentang penyakit diabetes melitus dalam waktu 30 menit di rumah keluarga Tn.K diharapkan anggota keluarga mampu mengetahui masalah kesehatan penyakit diabetes melitus, mampu melakukan tindakan keperawatan dan melakukan pencegahan dari penyakit diabetes melitus.

B. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan tentang diabetes melitus pada keluarga Tn.K khususnya Ny.N diharapkan Klien dan keluarga mampu:

- f. Menjelaskan definisi diabetes melitus
- g. Menyebutkan gejala penyakit diabetes melitus
- h. Menyebutkan faktor risiko penyakit diabetes melitus
- i. Menjelaskan hasil pemeriksaan kadar glukosa darah
- j. Menyebutkan upaya pencegahan diabetes melitus

C. Metode : Ceramah

D. Media : Leaflet

E. Sumber : P2PTM Kemenkes RI (2018) online
<https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-diabetes-melitus/page/14/apa-saja-faktor-risiko-penyakit-diabetes-melitus-dm-yang-tidak-bisa-diubah>

F. Materi : Terlampir

G. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	5 Menit	Fase orientasi a. Memberi salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan d. Kontrak waktu	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan memperhatikan perawat
2.	20 Menit	Fase kerja a. Menjelaskan definisi diabetes melitus b. Menyebutkan gejala penyakit diabetes melitus c. Menyebutkan faktor risiko penyakit diabetes melitus d. Menjelaskan hasil pemeriksaan kadar glukosa darah e. Menyebutkan upaya pencegahan diabetes melitus	a. Klien dan keluarga mendengarkan dan memperhatikan perawat b. Klien dan keluarga mengajukan beberapa pertanyaan
3.	5 Menit	Fase terminasi a. Meminta klien dan keluarga untuk menjelaskan kembali materi edukasi yang telah diberikan b. Menyampaikan kesimpulan materi c. Memberi evaluasi secara lisan d. Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya e. Memberi salam	Klien dan keluarga mampu menjelaskan secara singkat materi yang telah diberikan

H. Evaluasi hasil:

1. Klien dan keluarga mampu memahami edukasi yang telah diberikan
2. Klien dan keluarga mampu menjelaskan kembali isi edukasi yang telah jelaskan
3. Klien dan keluarga mampu menjawab pertanyaan yang diajukan perawat

MATERI PENYULUHAN

A. Definisi penyakit diabetes melitus

Diabetes melitus atau sering disingkat DM tergolong penyakit kronis progresif yang terjadi akibat ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein, mengarah ke hiperglikemia atau kadar glukosa darah yang tinggi

B. Gejala penyakit diabetes melitus

Gejala Utama (Klasik)

- sering kencing (Poliuri)
- cepat lapar (polifagia)
- sering haus (Polidipsi)

Gejala Tambahan

- BB turun dengan cepat tanpa sebab yang jelas
- Kesemutan
- Gatal didaerah kemaluan wanita
- Bisul yang hilang timbul
- Penglihatan kabur

- Cepat lelah
- Keputihan pada wanita
- Luka sulit sembuh
- Mudah mengantuk
- Impotensi pada pria

C. Faktor risiko penyakit diabetes melitus

Faktor yang Dapat Diubah

- kegemukan
- kurang aktivitas fisik
- Disiplidemia
- Riwayat penyakit jantung
- Hipertensi
- Diet tidak seimbang

Faktor yang tidak dapat diubah

- Usia >40 tahun
- Mempunyai keluarga riwayat Diabetes DM
- Kehamilan dengan kadar gula darah tinggi
- Ibu dengan riwayat melahirkan bayi dengan (BB lahir) >4 kg
- Bayi yang memiliki Berat Badan Lahir (BBL) <2,5 kg


D. Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah

Kadar glukosa darah sewaktu (mg/dL)		
Kadar glukosa darah sewaktu	DM	Belum pasti DM
- Plasma Vena	>200	100-200
- Darah kapiler	>200	80-100
Kadar glukosa darah puasa (mg/dL)		
Kadar glukosa darah puasa	DM	Belum pasti DM
- Plasma Vena	>120	110-120
- Darah kapiler	>110	90-110


E. Upaya pencegahan diabetes melitus

- Mempertahankan BB ideal
- Makan sehat 3-5 porsi buah dan sayuran dalam sehari, serta kurangi asupan gula, garam dan lemak jenuh
- Tes Glukosa Darah dan HbA1c secara teratur
- Rutin beraktivitas fisik 30 menit setiap hari
- Kelola stress
- Hindari penggunaan tembakau (merokok/ tembakau kunyah) dan hindari alkohol


Lampiran 3 Leaflet



HASIL PEMERIKSAAN KADAR GLUKOSA DARAH



STIKes Medistra Indonesia



Kadar glukosa darah sewaktu (mg/dL)

Kadar glukosa darah sewaktu	DM	Belum pasti DM
- Plasma Vena	>200	100-200
- Darah kapiler	>200	80-100


Kadar glukosa darah puasa (mg/dL)

Kadar glukosa darah puasa	DM	Belum pasti DM
- Plasma Vena	>120	110-120
- Darah kapiler	>110	90-110

Stop Diabetes

Upaya Mencegah DM

- Mempertahankan BB ideal
- Makan sehat 3-5 porsi buah dan sayuran dalam sehari, serta kurangi asupan gula, garam dan lemak jenuh
- Tes Glukosa Darah dan HbA1c secara teratur
- Rutin beraktivitas fisik 30 menit setiap hari
- Kelola stress
- Hindari penggunaan tembakau (merokok/tembakau kunyah) dan hindari alkohol



Stop Diabetes

STIKes Medistra Indonesia



Gejala Penyakit DM

Gejala Utama (Klasik)

- sering kencing (Poliuri)
- cepat lajar (polifagia)
- sering haus (Polidipsi)

3 P

Gejala Tambahan

- BB turun dengan cepat tanpa sebab yang jelas
- Kesemutan
- Gatal didaerah kemaluan wanita
- Bisul yang hilang timbul
- Penglihatan kabur
- Cepat lelah
- Keputihan pada wanita
- Luka sulit sembuh
- Mudah mengantuk
- Impotensi pada pria

Faktor Risiko DM

Faktor yang Dapat Diubah

- kegemukan
- kurang aktivitas fisik
- Dislipidemia
- Riwayat penyakit jantung
- Hipertensi
- Diet tidak seimbang

Faktor yang tidak dapat diubah

- Usia >40 tahun
- Mempunyai keluarga riwayat Diabetes DM
- Kehamilan dengan kadar gula darah tinggi
- Ibu dengan riwayat melahirkan bayi dengan (BB lahir) >4 kg
- Bayi yang memiliki Berat Badan Lahir (BBL) <2,5 kg

Apa Itu Diabetes Melitus?

Diabetes melitus atau sering disingkat DM tergolong penyakit kronis progresif yang terjadi akibat ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein, mengarah ke hiperglikemia atau kadar glukosa darah yang tinggi



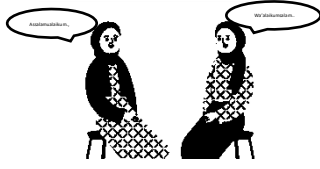



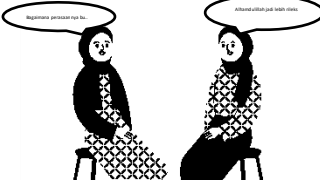
STIKes Medistra Indonesia

Stop Diabetes

STIKes Medistra Indonesia

Lampiran 4 SOP Terapi Relaksasi Benson

Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik Relaksasi Benson

No	Prosedur Tindakan	Keterangan
A. Tahap Persiapan		
1	Memberikan salam terapeutik	
2	Menyediakan lingkungan yang tenang	
3	Mengvalidasi kondisi pasien	
4	Menjaga privasi pasien	
5	Memilih do'a atau kata-kata positif untuk memfokuskan perhatian saat relaksasi	
B. Tahap Kerja		
1	Posisikan pasien pada posisi ternyaman	
2	Intruksikan pasien memejamkan mata	
3	Intruksikan pasien agar tenang dan merilaksakan otot-otot tubuh dari ujung kaki hingga otot wajah, dan rasakan rileks tersebut	
4	Intruksikan pada pasien agar menarik napas dalam melalui hidung, tahan selama 3 detik lalu hembuskan melalui mulut disertai dengan mengucapkan do'a atau kata-kata yang sudah dipilih sebelumnya	
5	Intruksikan pada pasien untuk menghilangkan pikiran negative yang mengganggu dan tetap focus pada napas dan do'a atau kata-kata yang diucapkan	
6	Lakukan ±10 menit	
7	Intruksikan pada pasien untuk mengakhiri sesi relaksasi dengan tetap menutup mata selama 2 menit, lalu membuka mata secara perlahan	
C. Tahap Terminasi		
1	Evaluasi perasaan pasien	
2	Lakukan kontrak pertemuan selanjutnya	
3	Akhiri dengan salam	

Sumber tabel: Suwanto (2016)

Lampiran 5 Petunjuk Teknis Terapi Relaksasi Benson

Petunjuk Teknis Terapi Relaksasi Benson

A. Pengertian Terapi Relaksasi Benson

Terapi relaksasi benson termasuk kedalam terapi komplementar yang diterapkan pada pelayanan kesehatan. Menurut Kasdu (2003) terapi relaksasi benson merupakan terapi untuk penenanggan kegiatan mental dan menjauhkan tubuh dan pikiran dari rangsangan luar untuk mempersiapkan tercapainya hubungan yang lebih dalam dengan pencipta.

B. Tujuan

Meningkatkan kualitas kesehatan seorang individu terutama individu yang sakit.

C. Fungsi

Terapi relaksasi benson berfungsi sebagai upaya terapi komplementer yang mudah dilakukan dan tanpa biaya yang dapat dilakukan oleh semua individu terutama individu yang sakit.

D. Manfaat

Terapi relaksasi benson mampu meningkatkan kualitas tidur, mengurangi penggunaan obat tidur pada pasien yang menjalani hemodialysis, mengurangi nyeri dan menyeimbangkan gula darah.

E. Langkah-langkah

No	Petunjuk Teknis
A. Tahap Persiapan	
1.	Mengucapkan salam terapeutik “Assalamualaikum Ibu/Bapak” “Selamat Pagi/Siang/Sore Ibu/Bapak”
2.	Menciptakan lingkungan yang tenang (tidak berisik, pencahayaan cukup dan suhu udara sesuai dengan keinginan)
3.	Menanyakan kondisi pasien “Bagaimana perasaannya hari ini?”
4.	Menjaga privasi pasien
	Memilih do'a atau kata-kata positif untuk memfokuskan perhatian saat relaksasi. <ul style="list-style-type: none"> • Islam: Allah <i>Subhanahu Wa Ta'ala</i>. Menyebutkan Asmaul Husna, kalimat dzikir seperti <i>Laa Ilaaha Illallah, Subhanallah, Alhamdulillah, Allahuakbar</i> dan <i>Hasbunallah Wani'mal Wakil Ni'mal Maula Wani'man Nasir</i>. • Katolik: Tuhan Yesus Kristus Kasihinilah aku, bapa kami yang ada di surga, salam maria yang penuh rahmat dan aku percaya akan roh kudus. • Protestan: Tuhan datanglah ya roh kudus, tuhan adalah gembalaku dan damai sejahtera Allah yang melampui aku. • Hindu: Kebahagiaan ada didalam hati, engkau ada dimana-mana dan engkau adalah tanpa bentuk.
B. Tahap Kerja	
1.	Posisikan pasien pada posisi nyaman (posisi duduk atau berbaring)
2.	Intruksikan pasien memejamkan mata
3.	Intruksikan pasien agar tenang dan merilaksakan otot-otot tubuh dari ujung kaki hingga otot wajah, dan rasakan rileks tersebut
4.	Intruksikan pada pasien agar menarik napas dalam melalui hidung, tahan selama 3 detik lalu hembuskan melalui mulut disertai dengan mengucapkan do'a atau kata-kata yang sudah dipilih sebelumnya Contoh kata: “ <i>Hasbunallah Wani'mal Wakil</i> ”
5.	Intruksikan pada pasien untuk menghilangkan pikiran negatif yang mengganggu dan tetap fokus pada napas dan do'a atau kata-kata yang diucapkan
6.	Lakukan ± 10 menit Melakukan menarik napas dalam melalui hidung, tahan selama 3 detik lalu hembuskan melalui mulut disertai dengan mengucapkan do'a atau kata-kata yang sudah dipilih sebelumnya Contoh kata: “ <i>Hasbunallah Wani'mal Wakil</i> ”
7.	Intruksikan pada pasien untuk mengakhiri sesi relaksasi dengan tetap menutup mata selama 2 menit, lalu membuka mata secara perlahan
C. Tahap Terminasi	
1.	Evaluasi perasaan pasien “Bagaimana perasaannya setelah melakukan terapi?” “Apa yang dirasakan tubuh selama terapi berlangsung?”
2.	Lakukan kontrak pertemuan selanjutnya “Ibu/Bapak besok kita bertemu lagi untuk terapi, bagaimana waktu pelaksanaannya sama seperti pertemuan saat ini?”
3.	Akhiri dengan salam “Assalamualaikum Ibu/Bapak” “Selamat Pagi/Siang/Sore Ibu/Bapak”

Lampiran 6 Dokumentasi



Lampiran 7 Hasil Literature Jurnal

No	Judul	Author/Tahun	Hasil Penelitian
1.	Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	Sri Mulia Sari. Volume 12, Nomer 1 Juni 2020	Rata-Rata Nilai Kadar Gds Sebelum Relaksasi Benson Dengan Nilai Tertinggi 498 Mg/Dl Dan Nilai Terendah 212 Mg/Dl. Rata-Rata Nilai Kadar Gds Sesudah Terapi Benson Dengan Nilai Tertinggi 377 Mg/Dl Dan Nilai Terendah 110 Mg/Dl. Ada Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Dengan Hasil P Value = 0,001 (<0,05).
2.	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kadar Gula Darah Pada Lansia Dengan Diabetes,	Linda Juwita, Ninda Ayu Prabasari, Maria Manungkalit. Jurnal Ners Lentera, Vol. 4, No. 1, Maret 2016	Hasil Penelitian Kelompok Kontrol Yaitu P = 0.005 Sedangkan Kelompok Perlakuan P = 0.001. Pembahasan: Stress Yang Menyebabkan Hormon Kortisol Meningkatkan Membuat Glukosa Lebih Sulit Untuk Memasuki Sel Dan Meningkatkan Gula Darah. Dalam Relaksasi Benson, Proses Pernafasan Yang Tepat Dilakukan, Ini Merupakan Penawar Stress. Relaksasi Benson Dapat Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Lansia Dengan Dm
3.	Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Stres Lansia Di Unit Pelayanan Teknis (Upt) Pelayanan Sosial Tresna	Werdha Banyuwangi. Rofi Syahrizal, Skripsi 2018	Tekni Pengambilan Sampel Menggunakan Purposive Sampling Dengan Melibatkan 24 Responden Yang Terbagi Dalam Dua Kelompok, 12 Orang Sebagai Kelompok Intervensi Dan 12 Orang Sebagai Kelompok Kontrol. Teknik Relaksasi Benson Dilakukan Dua Kali Sehari Dengan Durasi 10-15 Menit Setiap Sesi, Dalam Waktu 7 Hari. Analisis Data Dilakukan Dengan Uji T-Dependent Dan Uji Mann-Whitney Dengan Taraf Signifikansi 0,05. Hasil Menunjukkan Perbedaan Yang Signifikan Antara Pretest Dan Posttest Yang Dilakukan Pada Kelompok Intervensi (P-Value=0,000). Hasil Uji Mann-Whitney Menunjukkan Perbedaan Yang Signifikan Antara Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol (P-Value=0,000). Temuan Ini Menunjukkan Bahwa Teknik Relaksasi Benson Berpengaruh Signifikan Terhadap Tingkat Stres Lansia. Teknik Relaksasi Benson Diharapkan Tidak Hanya Mencegah Tetapi Juga Menurunkan Tingkat Stres Lansia.
4.	Intervensi Relaksasi Benson Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Dengan Masalah	Ni Kadek Sinta Mutiara Dewi, I Wayan Surasta, I Ketut Suardana. Juni 2022. 15 (1): 148-159. Jurnal Gema Keperawatan [Volume 15]Nomor 1]	Luaran Asuhan Berupa Kestabilan Kadar Glukosa Darah Meningkat Dan Intervensi Utama Manajemen Hiperglikemia, Intervensi Pendukung Edukasi Diet, Serta Intervensi Inovatif Terapi Relaksasi Benson Diberikan 3 Kali Sehari Selama 10-15 Menit. Implementasi Keperawatan Dilakukan Sesuai Dengan Rencana Keperawatan Yang Sudah Direncanakan Selama Tiga Kali 24 Jam. Evaluasi

	Ketidakstabilan Gula Darah: Studi Kasus.		Keperawatan Menunjukkan Tujuan Tercapai Dibuktikan Dengan Lemas Atau Lesu Menurun, Mulut Terasa Lembab, Rasa Haus Menurun, Dan Kadar Glukosa Darah Membaik Yaitu 184 Mg/Dl. Terapi Relaksasi Benson Dapat Menjadi Intervensi Yang Digunakan Untuk Menangani Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii
5.	Literature Review : Teknik Relaksasi Benson Terhadap Kadar Gula Darah Pada Diabetes Melitus	Emah Marhamah, Syamsudin, Afiqah Ramadhanty , Volume 7, Nomor 2, Juli 2021 Hal 49-61. P-Issn : 2477-1414 E-Issn : 2716-0785	Artikel Ilmiah Menggunakan Pendekatan Eksploratif Menggunakan Metode Dan Desain Literatur Review Ini Dengan Mengambil Sumber-Sumber Yang Dilakukan Pada Tanggal 15 Juni Sampai 25 Agustus 2020 Dengan Penelusuran Google Scholar Yang Sesuai Dengan Kata Kunci Dan Kriteria Bukan Merupakan Jurnal Asuhan Keperawatan, Jurnal Yang Dapat Diakses Full Text. Penelitian Ini Dilakukan Dari Bulan Juni Sampai Oktober 2020. Hasil: Terdapat 580 Yang Diidentifikasi Dan Dipublikasikan Dari Tahun 2011-2020. Dari 580 Artikel 3 Artikel Yang Memenuhi Kriteria Inklusi Dan Eksklusi. Simpulan: Pemberian Teknik Relaksasi Benson Efektif Untuk Mendukung Menurunkan Kadar Gula Darah.
6.	Terapi Relaksasi Benson Termodifikasi Efektif Mengontrol Gula Darah Pada Lansia Dengan Diabetes Mellitus.	Diah Ratnawati, Tatiana Siregar, Chandra Tri Wahyudi. Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan, Vol. 14, No. 2, Juli 2018 Website : https://jurnal.umj.ac.id/index.php/jkk Issn : 0216 – 3942 E-Issn : 2549 – 6883	Hasil Penelitian Menunjukkan Ada Perbedaan Perubahan Kadar Gula Darah Yang Signifikan Pada Kelompok Intervensi Yang Diberikan Terapi Relaksasi Benson Termodifikasi Dengan Kelompok Kontrol Yang Hanya Diberikan Pendidikan Kesehatan (P < 0,05). Efektif Terapi Relaksasi Benson Termodifikasi Terhadap Pengontrolan Kadar Gula Darah Pada Lansia Dengan Diabetes Mellitus (P < 0,05).
7.	Implementasi Manajemen Relaksasi Benson Terhadap Kadar Glukosa Darah Dan Ankle Brachial Index Diabetes Melitus II.	Nengke Puspita Sari, Deno Harmanto, Yayan Kurniawan. Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (Jiksi) E-Issn: 2745-8555 Vol. 3, No. 1, Februari 2022	Pengukuran Kadar Gula Darah Dan Ankle Brachial Index (Abi), Sebelum Dan Sesudah Perlakuan. Hasil Penelitian Didapatkan Adanya Pengaruh Yang Signifikan Nilai Abi Dan Gula Darah Sebelum Dan Setelah Dilakukan Terapi Benson. Terapi Benson Efektif Dalam Penurunan Gula Darah Dan Nilai Abi Pada Diabetes Melitus Tipe II.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama lengkap : Amelia Apriyani
Tempat/tanggal lahir : Jakarta, 9 April 2000
Agama : Islam
Alamat : Griya Asri Bahagia Blok I RT09/37, Kel.Bahagia, Kec.Babelan, Bekasi
Email : Apriyaniamelia@gmail.com
No.telpon : 085893661882
Motto : Lakukan yang terbaik dan berikan energi baik kepada orang lain
Riwayat pendidikan : SDN Jatinegara 14 Petang (2005-2007)
SDN Babelan Kota 07 (2007-2011)
SMP-IT Attaqwa (2011-2014)
MAN 1 Kota Bekasi (2014-2017)
STIKes Medistra Indonesia S1 Keperawatan (2018-2022)
STIKes Medistra Indonesia Profesi Ners (2023-Sekarang)