

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini akan di uraikan hasil penelitian tentang Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Waingapu. Adapun hasil penelitian sebagai berikut:

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Waingapu merupakan salah satu pusat kesehatan masyarakat yang terletak di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Kabupaten Sumba Timur, Kecamatan Kota waingapu Puskesmas Waingapu Timur dengan jumlah penduduk 2.080 jiwa pada tahun 2023. Desa Mbatakapidu terdiri dari 5 dusun 12 RW dan 24 RT. Desa Mbatakapidu memiliki batas-batas wilayah yaitu sebelah utara Kelurahan Kambajawa, Kelurahan Temu Kecamatan Kanatang, sebelah timur Kelurahan Wangga, Kelurahan Lambanapu dan Desa Kiritana, Kecamatan Kampera, sebelah selatan Desa Lukukamaru dan sebelah barat Pambotanjara , Kecamatan Kota Waingapu.

Program Desa Mbatakapidu yaitu meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia, meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat, meningkatkan mutu dan ketersediaan fisik sarana dan prasarana, dan meningkatkan kelestarian lingkungan.

4.2 Hasil Asuhan Keperawatan

4.2.1 Identitas umum

1. Identitas Kepala Keluarga

Tabel 4.1 Data Umum Kepala Keluarga

Identitas Kepala Keluarga	
Nama	Tn K
Umur	48 Tahun
Agama	Kristen Protestan
Suku	Sumba
Pendidikan	SD
Pekerjaan	Petani
Alamat	Kalihi

2. Identitas Umum Partisipan

Tabel 4.2 Data umum Partisipan dengan DM Tipe II di Desa Mbatakapidu Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu

Nama	Tn. K
Umur	48 Tahun
Agama	Kristen Protestan
Suku	Sumba
Pendidikan	SMP
Pekerjaan	Petani
Alamat	Kalihi

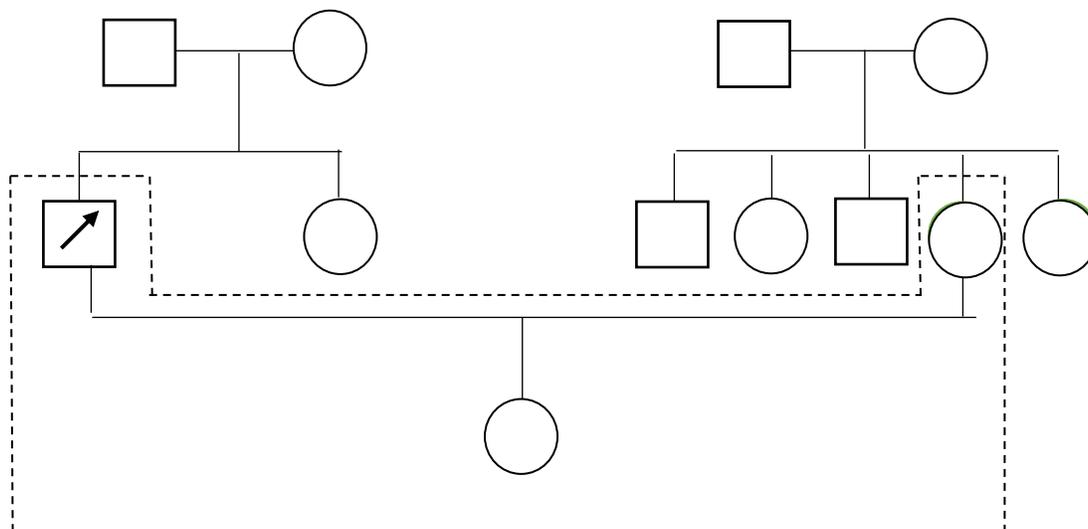
3. Komposisi Keluarga

Tabel 4.3 Komposisi Keluarga Tn.K

Komposisi Anggota Keluarga

No	Nama	JK	Hub Dgn KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	KB	Keterangan
1	Tn. K	L	Suami	48 thn	SD	Tidak Lengkap	-	Sakit
2	Ny.M	P	istri	38 thn	SMP	Tidak Lengkap	Implan	Sehat
3	An.P	P	Anak	14 thn	SMP	Lengkap	-	Sehat

4. Genogram

**Keterangan :**

: Pasien Laki-laki



: Pasien Perempuan



: Perempuan



Garis perkawinan



: Laki-laki meninggal



Garis keturunan



: Perempuan meninggal



Tinggal serumah

Gambar 4.1 Genogram Keluarga Tn. K

5. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tn.K adalah keluarga inti yaitu keluarga yang terdiri dari kepala keluarga, istri dan anak-anak. Tidak ada masalah yang terjadi dengan tipe keluarga tersebut. Seluruh anggota keluarga Tn.K merasa nyaman hidup berdampingan.

6. Suku Bangsa

Suku bangsa keluarga Tn.K adalah suku sumba.

7. Agama

Keluarga Tn.K beragama Kristen dan rajin mengikuti ibadah setiap hari minggu di gereja. Keluarga Tn.K tidak mempunyai kepercayaan khusus yang mempengaruhi kesehatan.

8. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Tabel 4.4 Status sosial ekonomi keluarga Tn.K

Anggota keluarga yang mencari nafkah	Penghasilan	Kebutuhan yang dikeluarkan setiap bulan	Harta benda yang di miliki (Perabot, Transportasi, hewan ternak, dll)	Tabungan khusus kesehatan
Tn.K bekerja sebagai Petani dan Ny.M .bekerja sebagai petani	Total penghasilan setiap bulan yang didapatkan kurang lebih 1 juta	Pengeluaran keluarga Tn.K setiap bulan tidak menentu. Pengeluaran keluarga meliputi kebutuhan rumah tangga sehari-hari,	Harta benda yang dimiliki keluarga Tn.k antara 1 buah kompor, 1ekor kambing	Keluarga Tn.k tidak memiliki tabungan khusus untuk kesehatan. Apabila ada anggota keluarga yang sakit biaya untuk berobat biasanya diambil dari pendapatan

untuk biaya sekolah anak	Tn.K dan Ny.M setiap bulan dan menggunakan bantuan pemerintah yaitu KIS
--------------------------	---

9. Aktifitas Rekreasi Keluarga

Keluarga Tn.K jarang berekreasi ke luar kota atau tempat wisata. Jika ada waktu luang keluarga Tn.K hanya berkumpul di rumah.

10. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga Tn.K adalah *families with school children* atau keluarga dengan anak usia sekolah.
2. Riwayat Kesehatan Keluarga Inti

Tabel 4.5 Riwayat Kesehatan Masing-Masing Anggota Keluarga

No	Nama	Umu r	BB/T B	Keadaan Kesehatan	Imunisasi	Masalah Kesehatan	Tindakan yang dilakukan
1	Tn. K	48	58kg 150cm	Sakit (DM)	lengkap	Saat ini menderita penyakit DM	Kontrol di puskesmas atau pustu
2	Ny. M	38		Sehat	lengkap	Ny.m mengatakan pernah mengalami sakit kepala biasa	Hanya minum obat dan tidak melakukan pemeriksaan
3	An.P	14		Sehat	Lengkap	Ny.m mengatakan bahwa anaknya sering batuk dan pilek	Dibawa ke pustu yang ada di desa untuk mendapatkan obat

3. Sumber Pelayanan Kesehatan Yang Dimanfaatkan

Tn.K mengatakan sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan oleh keluarga apabila anggota keluarga sakit adalah puskesmas pembantu yang ada di Desa Mbatakapidu dan apabila sakit tidak kunjung sembuh dibawa ke puskesmas.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga Sebelumnya

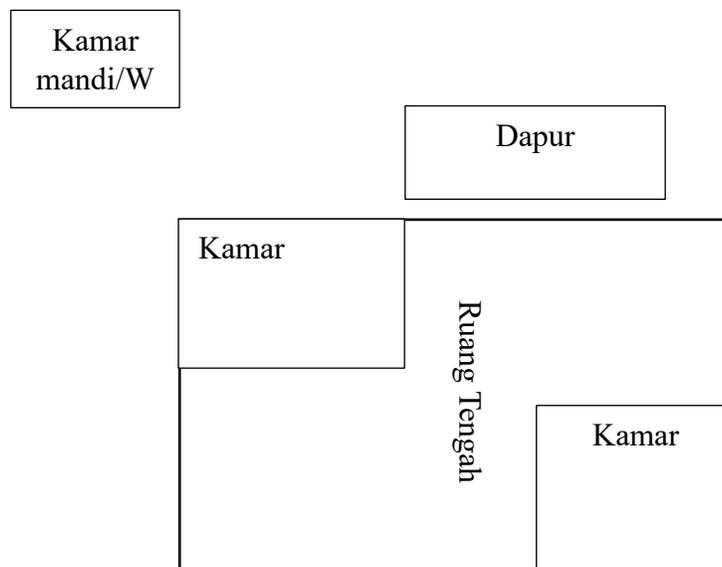
Tn.K mengatakan pola makan dan minum serta menu makanan tidak teratur sehingga sering merasa lelah, berkeringat, pusing, pandangan kabur pada malam hari.

11. Data Lingkungan

a. Karakteristik Rumah

- a) Luas rumah : Kurang lebih 5 are
- b) Tipe rumah : Rumah keluarga Tn.K adalah rumah panggung
- c) Kepemilikan : Rumah pribadi Keluarga Tn.K
- d) Jumlah dan rasio kamar/ruangan : Rumah keluarga Tn.K memiliki 2 kamar
- e) Ventilasi dan jendela : Setiap ruangan yang ada di rumah keluarga Tn.K terdapat ventilasi dan jendela
- f) Pemanfaatan ruang : Ruangan di rumah keluarga Tn.K sudah sesuai dengan fungsinya masing-masing

- g) Sumber air minum : Keluarga Tn. K menggunakan air sumur sebagai sumber air minum
- h) Kamar mandi/WC : Keluarga Tn. K memiliki kamar mandi dan WC menjadi satu
- i) Sampah : Tn. K mengatakan sampah biasanya ditampung kemudian dibakar
- j) Kebersihan lingkungan : Lingkungan rumah keluarga Tn. K cukup bersih
- k) Denah Rumah



Gambar 4.2 Denah Rumah

12. Karakteristik Tetangga dan Komunitas Tempat Tinggal

- a) Lingkungan Fisik

Keluarga Tn. K tinggal di rumah pribadi dan lingkungan rumah cukup bersih. Komposisi penduduk dilingkungan tempat tinggal Tn.

K terdiri dari penduduk asli dan mayoritas penduduknya bersuku sumba.

b) Kebiasaan

Tn. K mengatakan sering mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada di desa dan jika ada waktu luang keluarga Tn. K sering berkumpul dengan tetangga sekitar.

c) Aturan

Tn. k mengatakan tidak ada aturan atau kesepakatan di antara penduduk setempat

d) Budaya

Tn. K mengatakan tidak ada budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan keluarga

4.2.2 Struktur Keluarga

Tabel 4.6 Struktur Keluarga Tn. K

Struktur Keluarga Tn. K	
Pola komunikasi keluarga	Keluarga Tn. K saling terbuka antara satu sama lain dan apabila ada masalah maka akan di komunikasikan secara bersama-sama
Struktur kekuatan keluarga	Keluarga Tn. K saling mendukung satu sama lain. Respon keluarga bila ada anggota keluarga yang mengalami masalah

	selalu berusaha mencari jalan keluar bersama-sama
Struktur peran	Tn. K sebagai kepala keluarga bekerja sebagai petani dan Ny. M sebagai istri bekerja sebagai petani sedangkan An. P anak usia sekolah.
Nilai dan norma keluarga yang berkaitan dengan Kesehatan	Keluarga Tn. K menerapkan nilai-nilai agama pada setiap anggota keluarga

4.2.3 Fungsi Keluarga

Tabel 4.7 Fungsi Keluarga Tn. K

Fungsi Keluarga	
Fungsi Afektif	Antara keluarga Tn. K terjalin rasa saling memiliki dan memberi dukungan terhadap setiap anggota keluarga sehingga tumbuh sikap saling menghargai
Fungsi Sosialisasi	Keluarga Tn. K termasuk keluarga yang rukun dan selalu bersosialisasi dengan tetangganya
Fungsi Perawatan Kesehatan	Mengenal masalah kesehatan Keluarga partisipan mengetahui bahwa Tn. K menderita penyakit Diabetes Melitus tetapi tidak mengetahui jenis makanan dan minuman yang baik dikonsumsi sebagai salah satu upaya untuk mencegah agar kadar gula darah tetap stabil
	Mengambil keputusan Sejak merasakan keluhan seperti sering merasa lelah dan pusing, pandangan kabur, sering berkeringat Tn. K memeriksakan kesehatannya ke puskesmas
	Merawat anggota keluarga yang sakit Keluarga tidak mampu merawat Tn. K yang menderita diabetes melitus dimana keluarga dan partisipan tidak menjaga pola makan terbukti sering mengonsumsi makanan manis dan makanan dengan minyak berlebih

Memodifikasi lingkungan	Lingkungan rumah keluarga cukup bersih
Menggunakan fasilitas kesehatan	Keluarga pasien biasanya selalu berobat ke puskesmas setiap ada keluhan atau masalah kesehatan
Fungsi Reproduksi	Tn. K dan Ny. M memiliki 1 orang anak perempuan
Fungsi Ekonomi	Keluarga Tn. K mengatakan penghasilan keluarga setiap bulan kurang lebih 1 juta dan uang tersebut digunakan untuk kebutuhan rumah tangga sehari-hari dan biaya sekolah anak

4.2.6 Stres dan Koping Keluarga

1. Stresor Jangka Pendek dan Jangka Panjang

Stresor jangka pendek pada keluarga Tn. K memikirkan bagaimana caranya memulihkan kondisi Tn. K. Sedangkan yang menjadi stresor jangka panjang Ny. M adalah memikirkan bagaimana cara merawat Tn. K yang mengalami Diabetes Melitus sehingga tidak terjadi komplikasi.

2. Respon Keluarga Terhadap Stres

Respon Ny. M terhadap stresor yang dialami keluarga yaitu keluarga sudah membawa Tn. K berobat ke puskesmas setiap ada keluhan atau obat habis.

3. Strategi Koping

Apabila tidak menemukan jalan keluar dalam menghadapi suatu masalah keluarga Tn. K akan saling bertukar pikiran dengan Ny. M

4. Strategi Adaptasi

Disfungsional dalam keluarga Tn. K tidak ditemukan adanya cara-cara maladaptif dalam menyelesaikan masalah.

A. PEMERIKSAAN FISIK (Setiap individu anggota keluarga Tn. K)

No	Pemeriksaan fisik		Nama anggota keluarga		
			Nama : Tn. K Umur : 48 thn	Nama :Ny. M Umur : 38 thn	Nama: An. P Umur: 14 thn
1	Keluhan /riwayat penyakit saat ini :		Mudah merasa lelah, mudah mengantuk, berkeringat, padangan kabur yang biasanya dirasakan pada malam hari	Tidak ada keluhan atau riwayat kesehatan saat ini	Tidak ada keluhan atau riwayat kesehatan saat ini
2	Riwayat penyakit sebelumnya :		Menderita diabetes melitus kurang lebih 9 tahun GDS: 180 mg/dL	Tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya	Tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya
3	Penampilan umum :	a. Tahap perkembangan	Berada pada tahap memiliki anak usia sekolah	Berada pada tahap memiliki anak usia sekolah	Memasuki tahap usia remaja
		b . Jenis kelamin	L	P	P
		c . Cara berpakaian	Berpakaian rapih	Berpakaian rapih	Berpakaian rapih
		d . Kebersihan personal :	Tampak bersih, mandi 2x/hari, sikat gigi 2x sehari saat mandi, keramas 2x/minggu	Tampak bersih, mandi 2x/hari, sikat gigi 2x sehari saat mandi, keramas 2x/minggu	Tampak bersih, mandi 2x/hari, sikat gigi 2x sehari saat mandi, keramas 2x/minggu
		e . postur dan cara berjalan :	Tidak terlalu tinggi, berjalan tegap dan normal	Tidak terlalu tinggi, berjalan tegap dan normal	Postur seperti anak seusianya dan berjalan normal
		f . Bentuk dan ukuran tubuh :			

4	Status mental dan cara berbicara :	a . Status emosi :	Tampak bahagia, antusias ketika berbicara, bersemangat dan murah senyum	Tampak bahagia, antusias ketika berbicara, bersemangat dan murah senyum	Tampak malu-malu saat diajak bicara
		b . tingkat kecerdasan :	Tn. K mengatakan hanya lulusan SD sehingga merasa tidak pintar, tetapi dapat menjawab pertanyaan	Ny. M mengatakan hanya lulusan SMP sehingga merasa tidak pintar, tetapi dapat menjawab pertanyaan	An. P masih sekolah di bangku SMP
		c . orientasi :	Berbicara dengan lancar dan dapat dipahami apa yang di sampaikan	Berbicara dengan lancar dan dapat dipahami apa yang di sampaikan	Berbicara dengan lancar dan dapat dipahami apa yang di sampaikan
		d . Proses berpikir :	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir	Tidak ada hambatan dalam proses berpikir
		e . Gaya / cara berbicara :	Berbicara dengan normal dan jelas	Berbicara dengan normal dan jelas	Berbicara dengan normal dan jelas
5	Tanda – tanda vital :	a . Tekanan darah	120/90 mmHg	100/90 mmHg	-
		b . Nadi :	85x/menit	89x/menit	90x/menit
		c . Suhu :	36,5 ⁰ C	37,5 ⁰ C	36,5 ⁰ C
		d . RR :	21x/menit	22x/menit	20x/menit
6	Pemeriksaan kulit	a . Inspeksi :	Warna kulit sawo matang	Warna kulit sawo matang	Warna kulit sawo matang
		b . Palpasi :	Kulit elastis	Kulit elastis	Kulit elastis
7	Pemeriksaan kuku :	a . Inspeksi :	Kuku pendek dan bersih	Kuku tampak kotor	Kuku pendek dan bersih
		b . Palpasi :	CRT < 2 detik	CRT < 2 detik	CRT < 2 detik
8	Pemeriksaan kepala :	a . Inspeksi :	Rambut keriting, berwarna hitam, dan beruban	Rambut lurus, sedikit berwarna merah di ujung rambut, dan beruban	Rambut lurus, berwarna hitam

		b . Palpasi :	Tidak ada pembengkakan dan tidak ada nyeri tekan	Tidak ada pembengkakan dan tidak ada nyeri tekan	Tidak ada pembengkakan dan tidak ada nyeri tekan
		c . Auskultasi			
9	Pemeriksaan muka :	a . Inspeksi :	Wajah normal tidak ada kelainan	Wajah normal tidak ada kelaianan	Wajah normal tidak ada kelainan
		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri tekan pada area wajah	Tidak ada nyeri tekan pada wajah	Tidak ada nyeri tekan pada wajah
		c . Tes sensasi wajah :	Dapat merasakan apabila di berikan sentuhan	Dapat merasakan apabila di berikan sentuhan	Dapat merasakan apabila diberikan sentuhan
10	Pemeriksaan mata :				
		b . Inspeksi :	Konjungtiva tidak anemis	Konjungtiva tidak anemis	Konjungtiva tidak anemis
		c . Test ketajaman visual :	Tidak dapat melihat benda atau tulisan dari jarak dekat	Tidak dapat melihat benda atau tulisan dari jarak dekat	Masih dapat melihat dan membaca dengan jelas dari jarak jauh maupun dekat
		d . Tes lapang pandang :	Dapat melihat kesegala arah	Dapat melihat kesegala arah	Dapat melihat kesegala arah
11	Pemeriksaan telinga :	a . Inspeksi :	Tampak bersih, tidak ada luka yang keluar, tidak ada luka	Tampak bersih, tidak ada luka yang keluar, tidak ada luka	Tampak bersih, tidak ada luka yang keluar, tidak ada luka
		b . Palpasi :	Tidak ada bengkak dan nyeri tekan	Tidak ada bengkak dan nyeri tekan	Tidak ada bengkak dan nyeri tekan
		c . Tes pendengaran :	Fungsi pendengaran baik	Fungsi pendengaran baik	Fungsi pendengaran baik
12	Pemeriksaan hidung :	a . Inspeksi :	Tidak sekret dan tidak ada kelainan	Tidak ada sekret dan tidak ada kelainan	tidak ada sekret dan

					tidak ada kelainan
		b . Palpasi :	Tidak ada bengkak dan nyeri tekan	Tidak ada bengkak dan nyeri tekan	Tidak ada bengkak dan nyeri tekan
		c . Tes penciuman :	Fungsi penciuman baik	Fungsi penciuman baik	Fungsi penciuman baik
13	Pemeriksaan mulut dan tenggorokan :	a . Inspeksi :	Mulut dan gigi warna merah karna makan sirih pinang	Mulut dan gigi warna merah karna makan sirih pinang	Lidah berwarna merah muda, mukosa bibir lembab
		b . Palpasi :	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan
		c . Tes sensasi rasa :	Indra perasa normal	Indra oerasa normal	Indra perasa normal
14	Pemeriksaan leher :	a . Inspeksi :	Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
		b . Palpasi :	Tidak ada bengkak, tidak ada nyeri tekan	Tidak ada bengkak, tidak ada nyeri tekan	Tidak ada bengkak, tidak ada nyeri tekan
		c . Tes sensasi rasa	Dapat merasakan apabila diberikan sentuhan atau rangsangan	Dapat merasakan apabila diberikan sentuhan atau rangsangan	Dapat merasakan apabila diberikan sentuhan atau rangsangan
		d . Tes ROM :	Dapat melakukan gerakan ekstensi dan fleksi	Dapat melakukan gerakan ekstensi dan fleksi	Dapat melakukan gerakan ekstensi dan fleksi
15	Pemeriksaan system pernafasan :	a . Inspeksi :	Tidak ada retraksi dinding dada dan penggunaan oto bantu pernapasan	Tidak ada retraksi dinding dada dan penggunaan oto bantu pernapasan	Tidak ada retraksi dinding dada dan penggunaan

					oto bantu pernapasan
		b . Palpasi :	Pergerakan dinding dada kiri dan kanan sama	Pergerakan dinding dada kiri dan kanan sama	Pergerakan dinding dada kiri dan kanan sama
		c . Perkusi :	Sonor	Sonor	Sonor
		d . Auskultasi :	Tidak ada suara napas tambahan	Tidak ada suara napas tambahan	Tidak ada suara napas tambahan
16	Pemeriksaan payudara dan aksila :	a . Inspeksi :	Tidak dilakukan pemeriksaan	Tidak dilakukan pemeriksaan	Tidak dilakukan pemeriksaan
		b . Palpasi :	Tidak dilakukan pemeriksaan	Tidak dilakukan pemeriksaan	Tidak dilakukan pemeriksaan
17	Pemeriksaan ekstremitas atas :	a . Bahu :	Dapat melakukan fleksi, ekstensi dan rotasi	Dapat melakukan fleksi, ekstensi dan rotasi	Dapat melakukan fleksi, ekstensi dan rotasi
		b . Siku :	Dapat melakukan fleksi dan ekstensi	Dapat melakukan fleksi dan ekstensi	Dapat melakukan fleksi dan ekstensi
		c.Pergelangan dan telapak tangan	Dapat melakukan fleksi, ekstensi dan hiperekstensi	Dapat melakukan fleksi, ekstensi dan hiperekstensi	Dapat melakukan fleksi, ekstensi dan hiperekstensi
18	Pemeriksaan ekstremitas bawah :	a . Panggul :	Dapat melakukan gerakan abduksi dan adduksi	Dapat melakukan gerakan abduksi dan adduksi	Dapat melakukan gerakan abduksi dan adduksi
		b . Lutut :	Dapat melakukan gerakan fleksi dan ekstensi	Dapat melakukan gerakan fleksi dan ekstensi	Dapat melakukan gerakan fleksi dan ekstensi
		c . Pergelangan	Dapat melakukan gerakan infersi dan efersi	Dapat melakukan gerakan infersi dan efersi	Dapat melakukan

		dan telapak kaki :			gerakan infersi dan efersi
--	--	--------------------	--	--	----------------------------

4.2.8 Penentuan Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.8 Analisa Data

Data	Diagnosa Keperawatan
<p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. K mengatakan bahwa dirinya dan keluarga tidak mampu menjaga pola makan 2. Tn. K mengatakan dirinya dan keluarga sering mengonsumsi makanan manis dan berminyak serta mengonsumsi kopi secara berlebihan <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak keluarga Tn. K bingung saat di tanya makanan dan minuman yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi 2. Tampak partisipasi dan keluarga tidak melakukan diet dengan baik ditandai dengan sering mengonsumsi kopi secara berlebihan dan mengonsumsi makanan dengan minyak berlebih pada saat dilakukan kunjungan 	<p>Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan</p>
<p>Data Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan mengetahui bahwa Tn. K menderita penyakit DM tetapi tidak mengetahui jenis makanan dan minuman yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi untuk menjaga kadar gula darah tetap stabil 2. Pasien mengatakan sering merasa lelah, mudah mengantuk, pandangan kabur yang sering dirasakan pasien pada malam hari, dan mudah lapar, sering berkeringat 3. Pasien mengatakan pernah mengecek GDS: 180 mg/dL <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak keluarga bingung saat di tanya makanan dan minuman yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh Tn. K 2. Pasien tampak merasa kelelahan, berkeringat, sering menguap 	<p>Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan</p>

4.2.9 Skoring/Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan

Tabel 4.9 Skoring Perumusan Diagnosa Keperawatan Pada Partisipan Penderita DM di Desa Mbatakapidu

No	Kriteria	Bobot	Skoring	Pembenaran
1	Sifat masalah : Aktual	3/3x1	1	Sifat masalah aktual karena keluarga tidak mampu merawat Tn. K yang menderita DM dimana keluarga dan partisipan tidak menjaga pola makan terbukti sering mengonsumsi makanan manis dan makanan dengan minyak berlebih
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah	2/2x2	2	Keluarga dan partisipan sudah menyadari pentingnya mengonsumsi makanan dan minuman rendah gula sebagai salah satu upaya untuk menjaga kadar gula darah Tn. K tetap stabil
3	Potensi masalah untuk dicegah: Cukup	2/3x1	2/3	Keluarga mengatakan mau untuk mengubah kebiasaan keluarga mengonsumsi makanan dan minuman yang berisiko mengganggu kesehatan
4	Menonjolnya masalah : Segera diatasi	2/2x1	1	Keluarga merasa sangat penting untuk merubah kebiasaan keluarga mengonsumsi makanan dan minuman yang berisiko mengganggu kesehatan
Total			4 2/3	

2. Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

No	Kriteria	Bobot	Skoring	Pembenaran
1	Sifat masalah : Aktual	3/3x1	1	Sifat masalah aktual karena keluarga dan partisipan tidak mengetahui jenis makanan dan minuman yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh Tn. K sebagai salah satu upaya untuk menjaga kadar gula darah tetap stabil
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : Sebagian	1/2x2	1	Masalah dapat diubah sebagian karena keluarga dan partisipan mengatakan mau belajar dan menerima informasi
3	Potensi masalah untuk dicegah: Cukup	2/3x1	2/3	Potensi masalah untuk dicegah adalah cukup karena keluarga dan partisipan sudah mengetahui jenis makanan dan minuman yang baik untuk kesehatan
4	Menonjolnya masalah : Segera diatasi	2/2x1	1	Masalah ini harus segera diatasi karena keluarga dan partisipan merasa sangat perlu untuk diberikan informasi tentang diet DM
Total			3 2/3	

4.2.10 Prioritas Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.10 Diagnosa Prioritas Partisipan Penderita DM

No	Diagnosa Keperawatan	Skor
1	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan	4 2/3
2	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan	3 2/3

4.2.11 Rencana Asuhan Keperawatan

Tabel 4.11 Intervensi Keperawatan Pada Partisipan DM di Desa Mbatakapidu

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria	Standar Evaluasi	Intervensi
1	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan	Tujuan umum : Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang edukasi modifikasi diet diharapkan keluarga dapat mengetahui jenis makanan dan minuman yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi yang beresiko mengganggu kesehatan	Keluarga mampu mengubah kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman yang beresiko mengganggu kesehatan	Keluarga sudah mengubah kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman yang beresiko mengganggu kesehatan	Edukasi Kesehatan I.12383 Observasi: 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima Informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik: 1.Sediakan materi dan media edukasi kesehatan

		<p>Tujuan khusus :</p> <p>Setelah dilakukan kunjungan diharapkan keluarga mampu mengubah kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman yang beresiko mengganggu kesehatan</p>			<p>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan</p> <p>3. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Edukasi:</p> <p>1. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p>
2	<p>Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan</p>	<p>Tujuan Umum :</p> <p>Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang edukasi modifikasi diet diharapkan keluhan mengantuk, pusing, lelah/lesu menurun</p>	<p>Keluhan mengantuk, pusing dan lelah/lesu yang dirasakan pasien menurun</p>	<p>Keluhan mengantuk, pusing dan lelah/lesu yang dirasakan pasien sudah menurun</p>	<p>Konsultasi Nutrisi I.03094</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi kebiasaan makan dan perilaku makan yang akan diubah</p> <p>2. Identifikasi kemajuan modifikasi diet secara reguler</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Bina hubungan terapeutik</p>

					<p>2. Sepakati lama waktu pemberian konseling</p> <p>3. Gunakan standar nutrisi sesuai program diet dalam mengevaluasi kecukupan asupan makanan</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Informasikan perlunya modifikasi diet (mis. penurunan atau penambahan berat badan, pembatasan natrium atau cairan, pengurangan kolestrol)</p> <p>2. Jelaskan program gizi dan persepsi pasien terhadap diet yang diprogramkan</p>
--	--	--	--	--	---

4.2.12 IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tabel 4.12 Implementasi pada pasien DM di Desa Mbatakapidu

No	Diagnosa Keperawatan	Implementasi & Respon
1	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan	<p>Edukasi Kesehatan I.12383</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima Informasi Respon: Tn.K menunjukkan sikap antusiasme tinggi untuk belajar lebih banyak tentang diabetes. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat

		<p>Respon: Keluarga memberikan dukungan kepada Tn.K untuk selalu menjaga pola makan sehat</p> <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan materi dan media edukasi kesehatan Respon: Tn.K dan keluarga lebih cepat mengerti menggunakan media leaflet 2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan Respon: Tn.K dan keluarga bersedia mendapatkan pendidikan kesehatan selama 3 hari 3. Memberikan kesempatan untuk bertanya Respon: Tn.K dan keluarga dipersilahkan untuk bertanya jika masih kurang di pahami <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan Respon: Tn.K baru mengerti penyebab dari sering mudah lelah, mudah mengantuk, berkeringat, dan pandangan kabur 2. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat Respon: Tn.K dan keluarga mau untuk berusaha berperilaku hidup bersih dan sehat 3. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat Respon: Tn.K akan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
2	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan	<p>Konsultasi Nutrisi I.03094</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kebiasaan makan dan perilaku makan yang akan diubah Respon: Tn.K akan merubah pola makan nasi masih panas 2. Mengidentifikasi kemajuan modifikasi diet secara regular Respon: <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungan terapeutik Respon: Tn.K dan keluarga mau di ajak bekerjasama 2. Menyepakati lama waktu pemberian konseling Respon: Tn.K dan keluarga bersepakat mendapatkan Pendidikan Kesehatan selama 2 menit

		<p>3. Menggunakan standar nutrisi sesuai program diet dalam mengevaluasi kecukupan asupan makanan Respon: Tn.K membuat jadwal jam makan</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Menginformasikan perlunya modifikasi diet (mis.penurunan atau penambahan berat badan, pembatasan natrium atau cairan, pengurangan kolestrol) Respon: Tn.K sudah tidak makan nasi panas-panas</p> <p>2. Menjelaskan program gizi dan persepsi pasien terhadap diet yang diprogramkan Respon: Tn.K dan keluarga tidak memiliki pantangan dalam mengikuti program diet</p>
--	--	---

4.2.13 EVALUASI KEPERAWATAN

Tabel 4.13 Evaluasi pada pasien DM di Desa Mbatakapidu

NO	Tanggal /jam	Dx keperawatan	Evaluasi respon	TTD
1	24 Mei 2024/ 10:30 Wit	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan	<p>S : Ny.M mengatakan belum tau apa itu diet dan cara mengatur pola makan untuk Tn.K selama menderita diabetes melitus</p> <p>O : Tn.K tampak bingung saat di tanya pola makan atau diet untuk penderita diabetes melitus</p> <p>A : Perilaku kesehatan cenderung beresiko belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	
2	25 Mei 2024/11.00 Wit	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan	<p>S: Tn.K dan Ny.M sudah tau apa saja diet untuk pasien dm</p> <p>O: Tn.K tampak menjawab apa saja diet untuk pasien dm</p> <p>A: Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>	
3	26 Mei 2024/10:25	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko	S : Tn.K dan Ny.M mengatakan sudah mengerti dan memahami pentingnya mengatur pola makan	

		berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan	sebagai salah satu cara merawat Tn. K yang menderita DM dan mengatakan akan lebih menjaga pola makan O : Keluarga dan partisipan tampak mengerti dan sudah memahami pentingnya menjaga pola makan A: Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko teratasi P: intervensi dihentikan	
1	24 Mei 2024/10:40	ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan	S: Tn.K dan Ny.M mengatakan tidak mengetahui jenis makanan dan minuman yang baik untuk tetap menjaga kadar gula darah O: Tn.K dan Ny.M tampak bingung saat ditanya tentang makanan dan minuman apa saja yang perlu di Batasi A: ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan	
2	25 Mei 2024/11.30	ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan	S: Tn.K mengatakan sudah tau sedikit jenis makanan dan minum yang boleh dikonsumsi O: Tn.K tampak memperhatikan penjelasan dan sering bertanya apa saja jenis makanan dan minuman yang baik dikonsumsi A: ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi Sebagian P: intervensi dilanjutkan	
4	26 Mei 2024/10:35	ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	S : 1. Keluarga dan pasien mengatakan sudah mengerti dan memahami jenis	

		berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan	<p>makanan dan minuman yang baik untuk menjaga kadar gula darah tetap stabil</p> <p>2. Partisipan mengatakan keluhan lelah, mudah mengantuk dan pusing sudah menurun</p> <p>O : Keluarga dan pasien tampak mengerti dan sudah memahami materi yang telah disampaikan dan dapat mengulangi materi yang dijelaskan, keluarga tampak memperhatikan saat diskusi berlangsung</p> <p>A : Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	
--	--	---	---	--

4.3 Pembahasan

Hasil penelitian yang diperoleh melalui pengumpulan data, pengolahan data, dan penyajian data selama perawatan pasien dengan pendekatan Proses Keperawatan Edukasi Modifikasi Diet pada Pasien Diabetes Melitus di Desa Mbatakpidu Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu akan di bahas sesuai dengan variabel yang diteliti sebagai berikut:

4.3.1 ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA PASIEN DM

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal dalam melaksanakan proses keperawatan sesuai judul yang di pilih oleh penulis yaitu "Edukasi

Modifikasi Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Desa Mbatakapidu”.

Kegiatan asuhan keperawatan keluarga dilakukan di Desa Mbatakapidu wilayah kerja Puskesmas Waingapu dengan keluarga binaan yang ditentukan oleh puskesmas waingapu dan penulis. Keluarga binaan yang berpartisipasi pada asuhan keperawatan keluarga ini adalah keluarga Tn. K Yng menderit diabetes melitus dengan anggota keluarga Ny. M. Asuhan keperawatan keluarga Tn. K dilakukan sesuai dengan setiap langkah asuhan keperawatan keluarga seperti yang telah ditentukan sebelumnya.

Pengkajian pada keluarga Tn. K ditemukan tipe keluarga Bapak H adalah keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu dan anak. Hubungan antara anggota keluarga terjalin dengan baik. Tahap perkembangan keluarga Tn. K adalah *families with school children* atau keluarga dengan anak usia sekolah. Keluarga Tn. K tinggal di rumah pribadi, yang mana lingkungan rumah cukup bersih dan tertata dengan rapi serta dapat menampung semua anggota keluarga. Interaksi keluarga Tn. K dengan tetangga sekitar berjalan dengan rukun dan baik. Apabila ada anggota keluarga yang mengalami masalah maka akan dibicarakan secara bersama-sama dan berusaha mencari jalan keluar. Setiap anggota keluarga Tn. K menerapkan nilai-nilai agama.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa keluarga partisipan tidak menjalankan fungsinya. Menurut (Novitsari, 2014)

terdapat beberapa fungsi keluarga antara lain Mengenali masalah kesehatan, memutuskan tindakan kesehatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, memodifikasi lingkungan fisik dan mental, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan keluarga di sekitar keluarga.

Keluarga Tn. K tidak dapat menjalankan fungsinya dengan baik dalam membantu mengatasi permasalahan yang dialami. Keluarga tidak dapat mengenal masalah kesehatan dan merawat anggota keluarga yang sakit, dimana keluarga tidak mengetahui jenis makanan dan minuman yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh partisipan untuk mengontrol gula darah serta keluarga tidak menjaga pola makan dibuktikan dengan keluarga dan partisipan sering mengonsumsi makanan manis dan makanan dengan minyak berlebih. Kunci utama untuk menurunkan tingkat keparahan pada Diabetes Militus salah satunya adalah melaksanakan diet sebagai metode yang bisa diaplikasikan oleh pasien dalam kehidupan sehari-hari. Kedisiplinan dalam melaksanakan diet menjadi salah satu kunci keberhasilan dalam manajemen kadar gula darah agar tetap stabil.

Berdasarkan data yang diperoleh saat pengkajian pada Tn. K didapatkan keluhan sering merasa lelah, mudah mengantuk, pandangan kabur yang sering dirasakan pasien pada malam hari, dan mudah berkeringat. Tanda gejala tersebut terdapat pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Rusdianingseh (2018) bahwa pasien DM mengalami

keluhan yang sama diantaranya lemas, mudah mengantuk, kaki terasa kesemutan, pandangan kabur, sering kencing dan mudah lapar.

Hasil pengkajian didapatkan bahwa Tn. K tidak dapat mengatur pola kesehatannya dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai diabetes melitus serta ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan dan merawat anggota keluarga yang sakit dalam hal ini keluarga tidak mengetahui jenis makanan dan minuman yang baik untuk dikonsumsi guna menjaga kadar gula darah tetap stabil dan keluarga tidak mampu menjaga pola makan terbukti bahwa keluarga sering mengonsumsi makanan dan minuman yang manis serta sering mengonsumsi makanan dengan minyak yang berlebih.

Dari hasil penelitian tersebut penulis melakukan analisa data sehingga dapat merumuskan prioritas masalah keperawatan yaitu perilaku kesehatan cenderung beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Kemudian diagnosa yang kedua adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.

2. Diagnosa Keperawatan

Penulisan pernyataan diagnosis keperawatan pada umumnya meliputi 3 komponen, yaitu komponen P (Problem), E (Etiologi), dan S (Symptom atau dikenal dengan batasan karakteristik). Pada penulisan diagnosis keperawatan keluarga menggunakan pernyataan problem saja tanpa etiologi dan simptom. (Kemenkes RI, 2017)

Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien adalah perilaku kesehatan cenderung beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dan ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.

Dari hasil pengkajian yang didapatkan pada keluarga diperoleh analisa data bahwa keluarga mengetahui bahwa Tn. K menderita DM tetapi tidak mengetahui jenis makanan dan minuman yang baik untuk dikonsumsi guna menjaga kadar gula darah tetap stabil terbukti keluarga tidak mengatur pola makan sehari-hari dan selama dirumah Ny. M tidak pernah memeriksa kadar gula darahnya serta Tn. K mengeluh sering merasa lelah, mudah mengantuk, pandangan kabur yang sering dirasakan pada malam hari, dan mudah berkeringat.

Untuk mengontrol kadar gula darah salah satu faktor penting yang harus diperhatikan yaitu manajemen diet atau asupan makanan. Tujuan menjalankan perilaku diet adalah membiasakan diri untuk makan tepat waktu, mengatur jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi agar tidak terjadi perubahan pada kadar glukosa darah. Dukungan dari anggota keluarga merupakan faktor penting dalam menjalankan program diet diabetes. Keluarga berperan mengurangi ketidakpedulian pasien dalam menghadapi penyakit dan ketidaktaatan pasien dalam menjaga kualitas kesehatan (Pratiwi & Endang, 2013).

Dalam hal ini peneliti memberikan edukasi kesehatan tentang cara modifikasi diet diabetes karena semakin tinggi tingkat pengetahuan

seseorang maka semakin tinggi kesadarannya untuk melakukan upaya preventif terhadap penyakit. Edukasi kesehatan adalah proses pemberian informasi yang dapat meningkatkan aspek kognitif, afektif dan psikomotor ke arah yang lebih baik. Tingkat pengetahuan yang baik akan sangat membantu meningkatkan keikutsertaan keluarga dalam upaya penatalaksanaan DM guna mencapai hasil yang lebih baik. Mengatur pola makan sangat penting bagi penderita diabetes melitus. Seseorang yang tidak bisa mengatur pola makan dengan pengaturan 3J (Jadwal, Jenis, dan Jumlah) maka hal ini akan menyebabkan penderita mengalami peningkatan kadar gula darah (Suiraoaka, 2012).

Berdasarkan pada penjelasan diatas didapatkan asumsi oleh peneliti bahwa edukasi diet dapat mengatasi ketidakstabilan kadar gula darah. Sesuai dengan teori mengatur pola makan sangat penting bagi penderita diabetes melitus.

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan merupakan rencana tindakan yang akan diberikan kepada pasien sesuai dengan kebutuhan berdasarkan diagnosa keperawatan yang muncul. Rencana keperawatan berdasarkan pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). (Kemenkes RI, 2017).

Tahap ketiga dari proses keperawatan adalah perencanaan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan edukasi dengan baik memiliki kadar glukosa yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang kurang baik dalam

mendapatkan edukasi. Dimana tindakan keperawatan untuk Tn. K dibuat setelah semua data terkumpul dan dilakukan skoring untuk menentukan prioritas masalah. Rencana tindakan yang dilakukan adalah sebagai berikut :

- a. Perilaku kesehatan cenderung beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan

Pada diagnosa perilaku kesehatan cenderung beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan intervensi yang akan dilakukan adalah Edukasi kesehatan (I.12383) yaitu mengajarkan pengelolaan faktor resiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat .

Maka dilakukanlah observasi yaitu identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Dilakukan terapeutik yaitu sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, dan berikan kesempatan untuk bertanya. Kemudian diberikan edukasi yaitu jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat serta ajarkan ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

- b. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Pada diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan intervensi yang akan dilakukan adalah Konsultasi nutrisi (I.03094) yaitu memberikan bimbingan dalam melakukan modifikasi asupan nutrisi.

Maka dilakukan observasi yaitu identifikasi kebiasaan makan dan perilaku makan yang akan diubah, identifikasi kemajuan modifikasi diet secara reguler. Dilakukan terapeutik yaitu bina hubungan terapeutik, sepakati lama waktu pemberian konseling, gunakan standar nutrisi sesuai program diet dalam mengevaluasi kecukupan asupan makanan. Kemudian diberikan edukasi yaitu informasikan perlunya modifikasi diet (mis. penurunan atau penambahan berat badan, pembatasan natrium atau cairan dan pengurangan kolestrol).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku kesehatan yang kondusif untuk kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan diantaranya adalah untuk meningkatkan status kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit, mempertahankan derajat kesehatan yang sudah ada, memaksimalkan fungsi dan peran pasien dan membantu pasien serta keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan.

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan adalah implementasi/pelaksanaan dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tindakan

keperawatan keluarga mencakup hal-hal seperti, menstimulasi kesadaran atau penerimaan keluarga mengenai masalah dan kebutuhan kesehatan, menstimulasi keluarga untuk memutuskan cara perawatan yang tepat, memberikan kepercayaan diri dalam merawat anggota keluarga yang sakit, membantu keluarga untuk menemukan cara bagaimana membuat lingkungan menjadi sehat dan memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. (Kemenkes RI, 2017)

Pada partisipan penelitian yang diteliti penulis melakukan Implementasi Keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun untuk mengatasi masalah perilaku kesehatan cenderung beresiko dan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan tujuan setelah dilakukan edukasi modifikasi diet diabetes selama 3x kunjungan rumah diharapkan keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dibuktikan dengan keluarga mengetahui dan mampu mengubah kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman yang dapat mengganggu kesehatan sebagai salah satu upaya untuk mengontrol kadar gula darah pada Tn. K tetap stabil. Keluarga merupakan unsur utama dalam penyelesaian masalah pasien, karena dengan adanya dukungan dan motivasi dari keluarga, pasien dapat meningkatkan motivasinya serta mendapatkan bantuan yang cukup baik dalam melakukan pola hidup sehat (Putri & Nusadewiarti, 2020).

Dalam melaksanakan tindakan keperawatan penulis menemukan faktor pendukung selama melakukan implementasi

keperawatan. Keluarga Tn. K mau bekerjasama dan sangat kooperatif dalam mengikuti setiap sesi edukasi yang diberikan serta adanya kemauan dari keluarga untuk menerapkan setiap materi dalam kehidupan sehari-hari dalam rangka membantu Tn. K yang menderita DM agar dapat menjaga kadar gula darah tetap stabil.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tindakan untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai, meskipun tahap evaluasi diletakkan pada akhir proses keperawatan (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan penelitian sebelumnya dan juga telah diperoleh hasil yang telah menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang diabetes melitus dan dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang diabetes melitus terhadap sikap penderita diabetes melitus tipe 2.

Dari hasil penelitian, penulis melakukan evaluasi bahwa masalah keperawatan perilaku kesehatan cenderung beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dan ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah didapatkan bahwa masalah teratasi. Yang ditandai dengan pasien dan keluarga mau untuk mengubah kebiasaan mengonsumsi makanan

manis, makanan dengan minyak berlebih serta mampu mengetahui secara menyeluruh tentang makanan dan minuman yang baik untuk menjaga kadar gula darah tetap stabil pada Tn. K yang menderita DM sehingga keluhan sering merasa lelah, mudah mengantuk, pandangan kabur yang sering dirasakan pasien pada malam hari, dan mudah berkeringat yang dirasakan Tn. K menurun.

Dalam melakukan evaluasi penulis menemukan beberapa faktor pendukung yaitu keluarga sangat tanggap dan cepat mengerti dengan materi yang diberikan penulis selama kunjungan.

Berdasarkan hasil evaluasi dapat disimpulkan bahwa keluarga dan partisipan sudah mampu untuk mengenal masalah kesehatan dan merawat anggota keluarga yang sakit ditandai dengan keluarga tampak mengerti dan sudah memahami jenis makanan dan minuman yang baik untuk menjaga kadar gula darah pada partisipan yang menderita DM tetap stabil. Berdasarkan hasil evaluasi penulis berasumsi evaluasi yang didapatkan sesuai dengan rencana evaluasi intervensi.