

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada BAB ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan tentang asuhan keperawatan keluarga tentang masalah keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Desa pambotanjara Wilayah Kerja Puskesmas pambotanjara Adapun hasil penelitiannya diuraikan sebagai berikut:

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Pambotanjara di Kecamatan Kota Waingapu dengan jumlah penduduk 72.755 jiwa. Puskesmas Pambotanjara terletak di Kecamatan Kota Waingapu Kabupaten Sumba Timur dengan luas wilayah 38,90 m denan batas-batas wilayah: Sebelah Utara Berbatasan dengan kecamatan kanatang, Sebelah Selatan Berbatasan dengan desa pulu panjang(Kecamatan Nggaha Ori Angu), Sebelah Barat Berbatasan dengan Desa Makamenggit/Kecamatan Nggaha Ori Angu, Sebelah Timur Berbatasan dengan Kecamatan Kota Waingapu. Wilayah Kerja Puskesmas Pambotanjara terdiri dari 4 kelurahan: Kelurahan Kambajawa, Kelurahan Hambala, Kelurahan Matawai, dan 1 Desa yang berada di wilayah kerjanya yaitu Desa Mbatakapidu. Puskesmas pambotanjara terletak di Kelurahan Hambala dengan beberapa jenis pelayanan kesehatan meliputi Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)/KB, Poli umum 2 bagian, Poli Gigi, Gizi, Imunisasi, Laboratorium Sederhana, Kesehatan Lingkungan, Puskesmas Keliling, 43 Usaha Kesehatan Sekolah, Kesehatan Usia Lanjut dan PONED Hambala, 1 buah pustu yaitu Pustu Mbatakapidu, 5 buah Polindes, 12 Posyandu Lansia serta 22 buah

Posyandu Bayi Balita. Desa Pambotanjara Memiliki area seluas 28,2 KM2, dengan total populasi sebanyak 2038 jiwa. Jumlah pria mencapai 1034 dan jumlah wanita sebanyak 1004 jiwa, serta terdapat 500 Kepala Keluarga. Sebagian besar penduduknya berprofesi sebagai petani atau pekebun. Terdapat 5 Dusun, RW 12, RT 24, 1 Puskesmas, 1 Pustu, dan 3 Posyandu.

4.2 Hasil Penelitian

4.1.1 Pengkajian Keperawatan

Tabel 4. 1 Identitas Pasien

Identitas pasien	
Nama	: NY.D
Pendidikan	: SD
Umur	: 45 Tahun
Pekerjaan	: petani
Agama	: kepercayaan
Alamat	: laimahang
Suku	: Sumba
Nomor Telp	: -

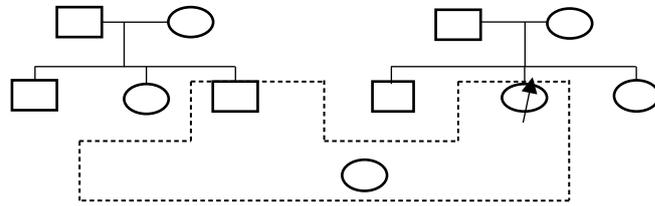
1. Komposisi keluarga

Tabel 4. 2 Komposisi Keluarga

No	Nama	Hubungan dgn kk	Umur	Pendidkan	Imunisasi	Kb
1.	Tn.k	Suami	48	SMP	-	-
2.	Ny. D	Istri	45	SD	-	-
3.	An. S	Anak	20	SMA	Lengkap	-

2. Genogram

Gambar 4. 1 Genogram Pasien



Keterangan:

-  :laki laki
 : Perempuan
 : Hubungan pernikahan
 :Garis keturunan
 :Tinggal serumah
 :Pasien laki laki
 :Pasien perempuan
  : meninggal laki laki/perempuan

3. Tipe keluarga : kelompok inti (ayah, ibu, dan anak)

4. Suku bangsa: sumba

5. Agama : Kristen

6. Status social ekonomi keluarga:

- a Anggota keluarga yang mencari nafkah: Bapak K bekerja sebagai petani, sementara Ibu D berfungsi sebagai pengelola rumah.
- b Penghasilan total: pendapatan yang digunakan setiap bulan adalah 1,3 juta.

- c Upaya untuk menambah penghasilan: keluarga Bapak K tidak memiliki sumber tambahan untuk meningkatkan pendapatan mereka.
- d Kebutuhan yang dikeluarkan setiap bulan: pengeluaran keluarga Bapak K setiap bulan bervariasi sesuai dengan kebutuhan rumah tangga sehari-hari.
- e Tabungan khusus kesehatan: keluarga ini tidak memiliki tabungan khusus untuk kesehatan, apabila ada anggota yang sakit, biaya akan ditanggung menggunakan BPJS.
- f Aktivitas rekreasi: keluarga ini jarang melakukan kegiatan rekreasi, dan biasanya berkumpul di malam hari.

Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini: Tuan K saat ini telah berstatus sebagai suami, sementara Ny. D adalah istrinya, dan mereka memiliki dua anak.
2. Tahapan perkembangan keluarga: Tuan K telah menyelesaikan semua tahapan, dan kini tinggal di rumah miliknya bersama istri dan anak-anak.

1.1 Riwayat Kesehatan Keluarga Inti

1. Riwayat keluarga sebelumnya: tidak ada riwayat penyakit di keluarga Tn k
2. Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga.

Tabel 4. 3 Riwayat Kesehatan Masing Masing Keluarga

No	Nama	Hubungn dngn kk	Umur	Keadaan kes	imunisasi	Masalah kes	Tindakan yang dilakukan
1	Tn. K	Suami	48	Baik	-	Sehat	-

2.	Ny. D	Istri	45	Diabetes melitus	-	Sakit	Sebelumny Ny.D dibawag dipuskesmas pambotanjara untuk pengobatan
3.	An. S	Ank	20	Baik	Lengkap	Sehat -	-

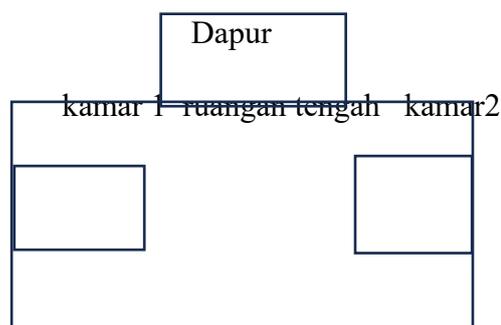
3. Sumber pelayanan Kesehatan yang dimanfaatkan: keluarga bpk k menggunakan pelayanan Kesehatan yang terdekat dipuskesmas pambotanjara

4. Fungsi ekonomi: bpk. K bekerja sebagai petani

1.3 Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristik rumah :

1. Luas rumah: 3 are
2. Tipe rumah: rumah bpk. K adalah rumah tembok
3. Kepemilikan : tn.k rumah pribadi
4. Jumlah dan rasio kamar/ ruangan : Tn.k memiliki 2 kamar
5. Ventilasi dan jendela : tn .k setiap ruangan terdapat ventilasi dan jendela
6. Pemanfaatan ruang: ruangan di rumah Tn. K sudah sesuai dengan fungsinya masing-masing
7. Sumber air minum : Tn.k memanfaatkan mata air dan kali
8. Kamar mandi / wc:Tn. K memiliki kamar mandi dan toilet yang menjadi satu
9. Sampah: Tn. K biasanya mengumpulkan sampah lalu membakarnya
10. Kebersihan lingkungan: rumah dan lingkungan Tn.k bersih
11. Denah rumah:



2. Karakteristik tetangga dan komunitas: keluarga tn. K masih berstatus keluarga dan hidup damai dan tentanggu
3. Mobilitas geografis keluarga: Tn. K telah lama menetap di rumah ini dan tidak pernah pindah ke tempat lain serta menggunakan sepeda motor sebagai kendaraan
4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat: Tn. K aktif berpartisipasi dalam berbagai kegiatan di masyarakat Sistem pendukung keluar: Ny. D memiliki BPJS agar dapat pergi ke puskesmas dan selalu bersama-sama

1.4 Struktur Keluarga

Tabel 4. 4 Struktur Keluarga

pola komunikasi	Keluarga Bapak K memiliki komunikasi yang jujur di antara anggotanya. Setiap anggota keluarga merasa bebas untuk menyampaikan pandangan mereka, dan jika muncul masalah, semuanya akan dibahas bersama.
Struktur kekuatan keluarga	Dalam keluarga Bapak K, setiap anggota saling menghormati, membantu saat menghadapi kesulitan, dan memberikan dukungan satu sama lain.
struktur peran	Bapak K merupakan kepala keluarga yang saat ini bekerja sebagai petani untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga. Ibu D sebagian besar mengurus rumah tangga.
Nilai dan norma yang berkaitan dengan Kesehatan	Keluarga Bapak K menganut agama Kristen Protestan.

1.5 Fungsi Keluarga

Tabel 4. 5 Fungsi Keluarga

Fungsi efektif	Anggota keluarga Bapak K saling mendukung dan memberikan semangat satu sama lain. Ketika salah satu dari mereka menghadapi masalah, anggota keluarga yang lain juga merasakannya.
Fungsi sosialisasi	Keluarga Bapak K terlibat aktif dalam berinteraksi dengan tetangga, yang terlihat dari kemampuan Bapak K untuk mengenali dan menyebut nama-nama tetangganya.
Fungsi perawatan Kesehatan	Selama Ny D mengalami sakit, Bapak K dan anak S sangat perhatian dan membawanya ke puskesmas Pamotanjara untuk mendapatkan perawatan.
Fungsi reproduksi	Bapak K dan Ibu D masih menjaga hubungan yang baik.

1.6 Stress Dan Koping Keluarga

Tabel 4. 6 Stres Dan Koping Keluarga

Stressor jangka pendek dan panjang	Ibu D mengungkapkan bahwa ia sering merasa kelelahan, mudah mengantuk, penglihatannya kabur, sering merasa lapar, dan tidak mengetahui jenis makanan serta minuman yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi.
Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor	Apabila ada permasalahan dalam keluarga, Bapak K segera memberikan bantuan untuk menyelesaikannya. Contohnya, ketika D sakit, ia langsung dibawa ke puskesmas terdekat di Puskesmas Pamotanjarah.
Strategi koping yang digunakan	Ketika ada masalah dalam keluarga Bapak K, penyelesaian dilakukan melalui diskusi dengan anggota keluarga untuk mencari solusi yang tepat.
Strategi adaptasi disfungsi	Hasil pengkajian menunjukkan bahwa keluarga dalam menyelesaikan masalah telah melakukannya dengan baik.

1.7 Pemeriksaan Fisik

Tabel 4. 7 Pemeriksaan Fisik Masing Masing Keluarga Bapak K

NO	Pemeriksaan		Nama Nama Anggota Tn.k		
			Tn.k	Ny.D	An. S
1.	Keluhan/ Riwayat penyakit saat ini		Tidak ada keluhan atau catatan penyakit saat ini.	Sering merasa lelah, mudah mengantuk, berkeringat, dan memiliki penglihatan kabur di malam hari.	Tidak ada aduan atau catatan penyakit saat ini.
2.	Riwayat penyakit sebelumnya		Tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya.	Menderita diabetes melitus sekitar 1 tahun dengan GDS: 250 mg/dl.	Tidak memiliki penyakit sebelumnya
	Penampilan	a.perkembangan	Berada pada tahap memiliki anak usia sekolah	Berada pada tahap memiliki anak usia sekolah	Memasuki tahap remaja
		jenis kelamin	L	P	P
		cara berpakaian	Rapi	Rapi	Rapi

		kebersihan personal	Tampak bersih, mandi dua kali sehari, menyikat gigi dua kali sehari, dan mencuci rambut dua kali seminggu	Terlihat bersih, mandi dua kali sehari, menyikat gigi dua kali sehari, serta mencuci rambut dua kali seminggu	Terlihat bersih, mandi dua kali sehari, menyikat gigi dua kali sehari, mencuci rambut dua kali seminggu
		postur dan cara berjalan	Tinggi, berjalan tegap dan normal	Tidak terlalu tinggi, berjalan dengan tegap dan normal	Tidak terlalu tinggi, berjalan tegap dan normal
		bentuk dan ukuran tubuh	Bentuk dada simetris dan TB : 170CM BB: 60kg	Bentuk dada simetris, dan ukuran tubuh tinggi BB: 50kg TB: 160cm	Bentuk dada simetris, dan TB:157kg BB: 50cm
4.	Status mental dan cara berbicara	status emosi	Tampak Bahagia Ketika berbicara dan semangat dan mudah senyum	Tampak Bahagia dan mudah senyum saat berbicara	Tampak Bahagia Ketika berbicara dan mudah senyum
		tingkat kecerdasan	Tn.k mengatakan sekolah sampai smp	Ny.Dmengatakan sekolah sampai SD	An. S masih duduk dibangku SMA
		orientasi	Berkomunikasi dengan baik dan dapat dimengerti apa yang disampaikan	Berkomunikasi secara lancar dan dapat dipahami pesan yang diutarakan	Berbicara dengan jelas dan mudah dipahami apa yang diungkapkan
		Proses berpikir	Tidak ada rintangan dalam cara berpikir	Tidak ada rintangan dalam cara berpikir	Tidak ada rintangan dalam cara berpikir
		Gaya cara berbicara	Mengomunikasikan dengan jelas dan wajar	Mengomunikasikan dengan jelas dan wajar	Mengomunikasikan dengan jelas dan wajar
5.	Tanda-tanda vital	Tekanan darah	120/80mmhg	130/80mmhg	-
		Nadi	90x/menit	87x/menit	84x/menit
		Suhu	36,3 ⁰ c	36,4 ⁰ c	36,1 ⁰ c
		RR	20x/ menit	20x/menit	20x/menit
		TB	170 cm	160 cm	157 cm
		BB	60 kg	50 kg	50 kg
		GDS	-	250mg/dl	-
6.	Pemeriksaan kulit	inspeksi	Warna kulit sawo matang	Warna kulit sawo matang	Warna kulit sawo matang
		palpasi	Kulit elastis	Kulit elastis	Kulit elastis
7.	Pemeriksaan kuku	inspeksi	Kuku pendek dan bersih	Kuku pendek dan bersih	Kuku pendek dan bersih
		palpasi	CRT<2 Detik	CRT<2 Detik	CRT<2 detik
8.	Pemeriksaan kepala	inspeksi	Rambut lurus dan berwarna hitam	Rambut lurus dan berwarna hitam	Rambut lurus dan berwarna hitam
		palpasi	Tidak terdapat pembengkakan	Tidak terdapat pembengkakan	Tidak terdapat pembengkakan

			dan tidak ada rasa nyeri saat ditekan.	dan tidak ada rasa nyeri saat ditekan.	dan tidak ada rasa nyeri saat ditekan.
9.	Pemeriksaan muka	inspeksi	Wajah tampak normal tanpa ada kelainan.	Wajah tampak normal tanpa ada kelainan.	Wajah tampak normal tanpa ada kelainan.
		palpasi	Wajah tampak normal tanpa ada kelainan.	Wajah tampak normal tanpa ada kelainan.	Wajah tampak normal tanpa ada kelainan.
		tes sensasi wajah	Dapat merasakan apabila diberikan sentuhan	Dapat merasakan apabila diberikan sentuhan	Dapat merasakan apabila diberikan sentuhan
10	Pemeriksaan mata	a.inspeksi	Konjungtiva tidak pucat	Konjungtiva tidak pucat	Konjungtiva tidak pucat
		test ketajaman visual	Masih bisa melihat dan membaca dengan baik dari jarak jauh maupun dekat	Masih bisa melihat dan membaca dengan baik dari jarak jauh maupun dekat	Masih bisa melihat dan membaca dengan baik dari jarak jauh maupun dekat
		test lapang pandang	Dapat melihat ke segala arah	Dapat melihat ke segala arah	Dapat melihat ke segala arah
11	Pemeriksaan telinga	inspeksi	Tampak bersih, tanpa luka yang terlihat	Tampak bersih, tanpa luka yang terlihat	Tampak bersih, tanpa luka yang terlihat
		palpasi	Tidak ada pembengkakan atau rasa sakit saat ditekan Baik	Tidak ada pembengkakan atau rasa sakit saat ditekan Baik	Tidak ada pembengkakan atau rasa sakit saat ditekan Baik
		test pendengaran	Baik	Baik	Baik
12	Pemeriksaan hidung	inspeksi	Tidak ada secret dan tidak ada kelainan	Tidak ada secret dan tidak ada kelainan	Tidak ada secret dan tidak ada kelainan
		palpasi	Tidak ada pembengkakan dan nyeri tekan	Tidak ada pembengkakan dan nyeri tekan	Tidak ada pembengkakan dan nyeri tekan
		test penciuman	Baik	Baik	Baik
13	Pemeriksaan mulut dan tenggorokkan	inspeksi	Lidah warna merah muda mukosa bibir lembap	Lidah warna merah mudan mukosa bibir lembap	Lidah berwarna merah mudah, mukosa bibir lembap
		palpasi	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan
		test rasa	Indra perasa normal	Indra perasa normal	Indra perasa normal
14	Pemeriksaan leher	inspeksi	Tidak terdapat pembesaran pada kelenjar tiroid	Tidak terdapat pembesaran pada kelenjar tiroid	Tidak terdapat pembesaran pada kelenjar tiroid
		palpasi	Tidak ada pembengkakan serta tidak ada	Tidak ada pembengkakan serta tidak ada	Tidak ada pembengkakan serta tidak ada

			rasa sakit saat ditekan	rasa sakit saat ditekan	rasa sakit saat ditekan
		test sensasi rasa	Dapat merasakan ketika diberikan sentuhan atau rangsangan	Dapat merasakan ketika diberikan sentuhan atau rangsangan	Dapat merasakan ketika diberikan sentuhan atau rangsangan
		test ROM	Dapat melakukan Gerakan fleksi dan ekstensi	Dapat melakukan Gerakan fleksi dan ekstensi	Dapat melakukan fleksi dan ekstensi
15	Pemeriksaan system pernafasan	a. inspeksi	Dinding dada tidak mengalami retraksi dan penggunaan otot bantu	Dinding dada tidak mengalami retraksi dan penggunaan otot bantu	Dinding dada tidak mengalami retraksi dan penggunaan otot bantu
		palpasi	Pergerakan dinding kiri dan kanan sama	Pergerakan dinding kiri dan kanan sama	Pergerakan dinding kiridan kanan sama
		perkusi	Sonor	Sonor	Sonor
		auskultasi	Tidak terdengar suara nafas tambahan	Tidak terdengar suara nafas tambahan	Tidak terdengar suara nafas tambahan
16	Pemeriksaan payudara dan aksila	inspeksi	-	-	-
		palpasi	-	-	-
17	Pemeriksaan ekstermitas	Bahu	Dapat melakukan ekstensi dan rotasi	Dapat melakukan ekstensi dan rotasi	Dapat melakukan ekstensi dan rotasi
		Siku	Dapat melakukan ekstensi dan fleksi	Dapat melakukan ekstensi dan fleksi	Dapat melakukan ekstensi dan fleksi
		Pergelangan dan telapak tangan	Dapat melakukan ekstensi fleksi dan hiperektensi	Dapat melakukan ekstensi, fleksi dan hipereketensi	Dapat melakukan ekstensi, fleksi dan hipereketensi
		Panggul	Dapat melakukan gerakan abduksi dan adduksi	Dapat melakukan gerakan abduksi dan adduksi	Dapat melakukan gerakan abduksi dan adduksi
18	Pemeriksaan ekstermitas bawah	Lutut	Dapat melakukan gerakan fleksi dan ekstensi	Dapat melakukan gerakan fleksi dan ekstensi	Dapat melakukan gerakan fleksi dan ekstensi
		Pergelangan dan telapak kaki	Dapat melakukan gerakan fleksi dan ekstensi	Dapat melakukan gerakan fleksi dan ekstensi	Dapat melakukan gerakan fleksi dan ekstensi

4.1.2 Diagnosa Keperawatan

Tabel 4. 8 Penantuan Diagnosa Keperawatan Pada Pasien Dm Didesa
Pambotanjara

Data	Diagnosa
<p>Data subyek</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien mengatakan sering merasa Lelah, mudah mengantuk, pandangan kabur dan sering rasa lapar 2. pasien mangatakan tidak tau jenis makan dana minuman yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi <p>Data objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak keluarga bingung saat ditanya makan dan minum yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh Ny.D 2. Pasien tampak merasa kelelahan, berkeringat dan sering menguap 	<p>Ketidakstabilan kadar glukosa darahberhubungab dengan kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit</p>
<p>Data subyek</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan tidak mengetahui jenis makanan dan minuman yang tidak boleh dikonsumsi <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. keluarga Ny.d bingung saat ditanya makanan dan minuman yang boleh dan tidak boleh dikosumsi 	<p>Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit</p>

1. Skoring prioritaskan/ diagnosa keperawatan

Masalah keperawatan : ketidakstbilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuang keluarga merawat anggota yang sakit

Tabel 4. 9 Skoring Perumusan Diagnosa Keperawatan

No	Kriteria	Bobot	Scoring	Pembenaran
1.	Sifat masalah actual	3/3x1	11	Sifat masalah actual karena keluarag dan pasien tidak mengetahui jenis makanan dan minuman yang boleh dan tidak boleh Ny.d sebagai salah satu upaya umtuk menjaga darah gulah darah tetap stabil
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah	1/2x1	1	Masalah dapat diubaha Sebagian karena keluarga dan pasien mengatakan mau belajar dan menerima informasi.
3.	Potensi masalah dapat dicegah : cukup	2/3x1	2/3	Potensi masalah untuk dicegah adalah cukup karena keluarga dan pasien sudah mengetahui jenis makan dan minum yang baik untuk kesehatan

4.	Menonjol masalah segera diatasi	2/2x 1	1	Masalah ini harus segera diatasi karena keluarga dan pasien merasa sangat perlu untuk diberikan informasi tentang diet diabetes melitus
----	---------------------------------	-----------	---	---

2. Skoring prioritaskan/ diagnosa keperawat

Masalah keperawatan : Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Skoring Perumusan Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.10 Pada Pasien Penderita Dm Di Desa Pambotanjara

No	Kriteria	Bobot	Skoring	Pembenaran
1.	Sifat masalah: Aktual	3/3x1	1	Sifat masalah yang dihadapi saat ini disebabkan oleh keterbatasan ekonomi keluarga Mengurus Ny. D yang mengalami diabetes melitus, di mana keluarga dan semua anggota yang terlibat tidak memperhatikan pola makan, terbukti sering mengkonsumsi makanan manis serta yang mengandung banyak minyak
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah: Mudah	2/2x2	2	Keluarga dan semua anggota yang terlibat telah memahami signifikansinya mengonsumsi makanan dan minuman yang rendah gula sebagai langkah untuk menjaga kadar gula darah Ny. D agar tetap dalam batas aman
3.	Potensi masalah untuk dicengah: cukup	2/3x1	2	Keluarga menyatakan keinginan untuk mengubah kebiasaan mereka dalam mengonsumsi makanan dan minuman yang dapat berpotensi merusak kesehatan
4.	Menonjolnya masalah: segera Atasi	2/2x1	1	Keluarga merasa sangat penting untuk mengubah kebiasaan mereka berkaitan dengan konsumsi makanan dan minuman yang dapat membahayakan kesehatan
Total		2/3		

4.1.3 Diagnosa Prioritaskan

Tabel 4. 10 Diagnosa Prioritas Pada penderita dm didesa pambotanjara

No	Dingnosa keperawatan
1.	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Berhubungan Dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
2.	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

4.1.4 Rencana Asuhan Keperawatan

Tabel 4. 11 Intervensi Keperawatan Pada pasien Dm didesa pambotanjara

No	Diagnosa keperawatan (SDKI)	Tujuan	Kriteria	Standar evaluasi	Intervensi
1.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketiadmampuan keluarga merawat anggota yang sakit	Setelah diberikan pendidikan Kesehatan tentang edukasi diet diabetes melitus selama 3 kali kunjungan rumah diharapkan keluarga dapat mengetahui kriteria hasil: koordinasi meningkat 1. Pusing menurun 2. Lelah /lesu menurun 3. Rasa haus menurun 4. Kadar glukosa darah dalam darah membaik 5. Perilaku membaik 6. Mengatuk menurun 7. Keluhan lapar menurun 8. Mulut kering menurun	keluhan mengantuk pusing dan Lelah/ lesu yang dirasakan pasien menurun	Keluhan mengantuk pusing dan lelah / lesu yang dirasaka pasien sudah menurun	Konsultasi Nutrisi I.03094 Observasi 1. Identifikasi kebiasaan makan dan perilaku makan yang akan diubah 2. Identifikasi kemajuan modifikasi diet secara reguler Terapeutik 1. Bina hubungan terapeutik 2. Sepakati lama waktu pemberian konseling 3. Sepakati lama waktu 4. Gunakan standar nutrisi sesuai program diet dalam mengevaluasi kecukupan asupan makanan Edukasi 1. Informasi perlunya modifikasi diet (mis. Penurunan atau penambahan berat badan, pembatasan natrium atau cairan pengurangan kolestrol) 2. Jelaskan program gizi dan persepsi pasien terhadap diet yang diprogramkan
2.	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko berhubungan dengan ketidadmampuan keluarga	Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang edukasi diet DM selama 3 kali kunjung	Keluarga bisa mengubah kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman yang beresiko	Keluarga mampu mengubah kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman yang	Edukasi Kesehatan I.12383 Observasi: 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima Informasi

	merawat anggota keluarga yang sakit	<p>rumah diharapkan keluarga dapat mengetahui kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerima terhadap perubahan status Kesehatan meningkat 2. Kemampuan melakukan Tindakan pencegahan masalah Kesehatan meningkat 3. Kemampuan peningkatan Kesehatan meningkat 4. Pencapaian pengendalian Kesehatan meningkat 5. Tujuan khusus: Setelah dilakukan 3 kunjungan rumah diharapkan keluarga mampu mengubah kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman yang beresiko mengganggu kesehatan 	mengganggu kesehatan	beresiko mengganggu kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media edukasi Kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
--	-------------------------------------	--	----------------------	-------------------------------	---

4.1.5 Implementasi Keperawatan

Tabel 4. 12 Implementasi Keperawatan Pada pasien DM didesa pambotanjara

No	Dingnosa keperawatan	Implementasi
	Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	<p>Konsultasi Nutrisi I.03094</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kebiasaan makan dan perilaku makan yang akan di ubah Respon: Ibu D akan mengubah cara makan nasi yang masih hangat. 2. Mengidentifikasi kemajuan modifikasi diet secara regular Respon: ibu D akan memperhatikan makanan yang di perbolehkan untuk di makan <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membina Hubungan Terapeutik Respon: ibu D dan keluarga ajak bekerja sama 2. Menepakati lama waktu pemberian konseling Respon: Ibu D dan keluarganya sepakat untuk mendapatkan pendidikan kesehatan selama lima menit. 3. Menggunakan standar nutrisi sesuai program diet dalam mengevaluasi kecukupan asupan makanan Respon: ibu D membuat jadwal jam makan <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan perlunya modifikasi diet (mis. Penurunan atau penambahan berat badan, pembatasan natrium atau cairan, pengurangan kolestrol) Respon: ibu D tidak lagi mengonsumsi nasi yang panas 2. Menjelaskan program gizi dan persepsi pasien terhadap diet yang di programkan Respon: Ibu D dan keluarganya tidak memiliki larangan dalam mengikuti program diet.
2.	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	<p>Edukasi Kesehatan I.12383</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Respon: ibu Ny. D menunjukkan semangat yang besar untuk mendalami informasi lebih lanjut mengenai Diabetes Melitus. 2. Mengidentifikasi factor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Respon: Keluarga memberikan dukungan kepada Ny. D agar selalu menerapkan pola makan yang sehat. <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan materi dan media edukasi Kesehatan Respon: Ny. D dan keluarganya lebih cepat memahami informasi yang disampaikan melalui media leaflet. 2. Menjadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai dengan kesepakatan Respon: Ny. D dan keluarganya bersedia mengikuti Pendidikan Kesehatan selama tiga hari.

		<p>3. Memberikan kesempatan untuk bertanya Respon: Ny. D dan keluarga dipersilakan untuk mengajukan pertanyaan jika ada yang belum jelas</p> <p>Edukasi:</p> <p>1. Menjelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan Respon: Ny. D kini memahami penyebab dari gejala seperti merasa mudah lelah, sering mengantuk, berkeringat, dan penglihatan yang kabur.</p> <p>2. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat Respon: Ny.D dan keluarga mau berusaha perilaku hidup sehat dan bersih</p>
--	--	--

4.1.6 Evaluasi Keperawatan

Tabel 4. 13 Evaluasi Keperawatan

Pada pasien dm didesa pambotanjara

No	Jam /tgl	Diagnosa keperawatan	Evaluasi	Ttd
1.	Hari pertama Kamis, 06 maret 2025	Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	S: pasien mengatakan tidak mengetahui jenis makanan dan minuman yang baik untuk tetap menjaga kadar gula darah O: Tn.K dan Ny.D tampak bingung saat ditanya tentang makanan dan minuman apa saja yang perlu di Batasi A: ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi p: intervensi dilanjutkan	
	Kamis, 06 maret 2025	Perilaku Kesehatan cenderung beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	S: pasien mengatakan tidak menegetahui jenis dan makanan yang boleh dan boleh dikonsumsi O: Ny.D tampak bingung saat di tanya pola makan atau diet untuk penderita diabetes melitus A: Perilaku kesehatan cenderung beresiko belum teratasi P: intervensi dilanjutkan	
2.	Hari kedua 10 maret 2025	Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	S: pasien mengatakan sudah tau sedikit jenis makanan dan minum yang boleh dikonsumsi O:NY.D Tampak memperhatikan penjelasan dan sering bertanya dan apa saja jenis makan dan minum yang baik dikonsumsi A: masalah keperawatan ketidakstaabilan kadar glukosa darah teratasi Sebagian P: intervensi dilanjutkan	

		Perilaku Kesehatan cenderung beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	S: pasien mengatakan sudah tau apa makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi O: Ny.Y tampak menjawab apa saja diet untuk pasien dm A: Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan	
3.	Hari ketiga Kamis 13 maret 2025	Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	S: pasien mengatakan sudah mengerti dan memahami jenis makanan dan minuman yang baik untuk menjaga kadar gula darah tetap stabil Pasien mengatakan keluhan Lelah,mudah mengantuk dan pusing sudah menurun O: Ny.D tampak mengerti dan sudah memahami materi yang telah di sampaikan dan dapat mengulangi materi yang di jelaskan. tampak memperhatikan saat diskusi berlangsung A: Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi P: Intervensi dihentikan	
		Perilaku Kesehatan cenderung beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	S: Ny.D mengatakan sudah mengerti makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi O: Ny.D tampak mengerti dan sudah memahami pentingnya menjaga pola makan A: Perilaku Kesehatan cenderung beresiko teratasi P: Intervensi dihentikan	

4.2 Pembahasan

Hasil penelitian yang didapatkan melalui pengumpulan informasi, pengolahan informasi, dan penyajian informasi selama penanganan pasien dengan metode Proses Keperawatan Edukasi Diet pada Pasien Diabetes Melitus di Desa Pambotanjara Wilayah Kerja Puskesmas pambotanjara akan di bahas sesuai dengan variabel yang diteliti sebagai berikut

1. Pengkajian

Penilaian adalah tahap pertama dalam menjalankan proses perawatan sesuai dengan judul. yang dipilih oleh penulis "Edukasi Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Desa pambotanjara

Kegiatan asuhan keperawatan keluarga Dilaksanakan di Desa Pambonjara, area kerja Puskesmas Pambotanjara bersama dengan keluarga yang ditentukan oleh puskesmas tersebut dan penulis. Keluarga yang terlibat dalam perawatan keperawatan keluarga ini adalah keluarga Ny. D yang mengalami diabetes melitus dan memiliki anggota keluarga Tn. K. Proses perawatan keperawatan untuk keluarga Ny. D dilakukan mengikuti langkah-langkah perawatan keluarga yang telah ditetapkan sebelumnya.

pengkajian Pada keluarga D, tipe keluarga Tn. K teridentifikasi sebagai keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak. Hubungan antar anggota keluarga berjalan dengan harmonis. Tn. K dan keluarganya berada dalam fase perkembangan keluarga dengan anak-anak yang berusia sekolah. Mereka tinggal di sebuah rumah pribadi, yang memiliki lingkungan yang

bersih dan tertib serta cukup untuk menampung semua anggota keluarga. Interaksi antara keluarga Tn. K dan tetangga di sekitar berlangsung dengan damai dan baik. Jika ada anggota keluarga yang menghadapi masalah, mereka akan membahasnya bersama-sama dan berusaha mencari solusi. Semua anggota keluarga Tn. K mengamalkan nilai-nilai agama.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga pasien tidak melaksanakan perannya. Berdasarkan (Kanebi. I, 2024) terdapat berbagai peran keluarga, di antaranya Mengidentifikasi masalah kesehatan, menentukan tindakan kesehatan yang sesuai, merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan, mengubah lingkungan fisik dan mental, serta memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia di sekitar anggota keluarga. Keluarga Tn. K tidak mampu melaksanakan perannya dengan baik dalam membantu mengatasi masalah yang dihadapi. Anggota keluarga tidak dapat mengenali isu kesehatan dan merawat anggota keluarga yang sedang sakit, di mana keluarga tidak mengetahui jenis makanan dan minuman yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan untuk peserta dalam mengatur kadar gula darah, serta keluarga tidak menjaga pola makan, yang ditunjukkan dengan kebiasaan anggota keluarga dan peserta sering mengonsumsi makanan manis serta makanan yang mengandung banyak minyak. Salah satu aspek penting untuk mengurangi tingkat keparahan pada Diabetes Melitus adalah menjalani diet yang dapat diterapkan oleh pasien dalam kehidupan sehari-hari. Disiplin dalam menjalankan diet menjadi salah satu kunci sukses dalam mengatur kadar gula darah agar tetap seimbang.

Berdasarkan data yang didapatkan selama pengkajian terhadap Ny. D diperoleh keluhan sering merasa lelah, gampang mengantuk, penglihatan kabur yang sering dialami, dan mudah berkeringat. Tanda-tanda gejala tersebut ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh bahwa pasien DM merasakan keluhan yang serupa seperti lemas, cepat mengantuk, kesemutan pada kaki, penglihatan kabur, frekuensi berkemih yang tinggi, dan sering merasa lapar

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa Ny. D tidak mampu mengelola kesehatannya karena kurangnya informasi mengenai diabetes melitus dan ketidakmampuan anggota keluarga mengenali masalah kesehatan serta merawat anggota keluarga yang sakit. Dalam hal ini, keluarga tidak mengetahui makanan dan minuman yang seharusnya Mereka mengonsumsi makanan untuk menjaga kestabilan kadar gula darah dan juga tidak mampu mempertahankan pola makan yang benar. Terlihat bahwa keluarga sering mengonsumsi makanan dan minuman yang tidak sehat. mengandung minyak berlebihan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, penulis menganalisis data untuk 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 k ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian peneliti mengangkat 1 diagnosa keperawatan yaitu

- 1 Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota yang sakit hasil penelitian ny. D pasien mengatakan sering merasa Lelah, mudah mengantuk, pandangan kabur dan sering merasa lapar mereka juga tidak tau jenis makan dan minuman yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi

3. Intervensi

Intervensi yang dilakukan untuk ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota yang sakit pada pasien diabetes melitus. Kemudian diberikan edukasi kesehatan yaitu pengertian Diabetes Melitus, penyebab Diabetes Melitus, tanda dan gejala Diabetes Melitus, komplikasi Diabetes Melitus, pengobatan Diabetes Melitus. Pemberian edukasi kesehatan pada pasien Diabetes Melitus bertujuan agar pasien memiliki pemahaman tentang Diabetes Melitus, dapat mengatasi Diabetes Melitus dan meningkatkan kemampuan merawat diri sendiri, sehingga keluhan yang dirasakan pasien seperti sering merasa lelah, mudah mengantuk dan pandangan kabur menurun dengan (Gemini & Novitri, 2022) yang menyatakan bahwa saat melakukan perubahan gaya hidup sehat, pola makan seimbang, olahraga teratur, serta pengawasan tenaga medis yang teratur dapat mengurangi Keluhan yang sering muncul meliputi rasa kelelahan yang berlebih, kecenderungan untuk mengantuk, visi yang tidak

jernih yang umumnya dialami oleh individu pada malam hari, lapar yang tiba-tiba, dan keringat yang berlebihan

4. Implementasi

Tindakan keperawatan merupakan kegiatan dari rencana yang dibuat untuk meraih tujuan tertentu. Perawatan keluarga meliputi aspek seperti, pemahaman atau pengakuan keluarga atas utuh dan kebutuhan kesehatan, untuk mendorong keluarga untuk memilih perawatan yang sesuai, penyakitnya untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam merawat anggota keluarga yang sakit, membantu keluarga mencari cara menciptakan lingkungan yang Sehat, serta mendorong keluarga untuk memanfaatkan layanan kesehatan yang ada (Nurpadilah et al., 2025)

Dalam penelitian ini, penulis melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan strategi perawatan yang telah disusun untuk mengatasi perilaku kesehatan yang berisiko dan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan tujuan agar setelah diberikan edukasi mengenai pola makan untuk diabetes dalam tiga sesi diharapkan bisa membantu keluarga memahami masalah Kesehatan. Hal ini dibuktikan dengan pengetahuan keluarga yang meningkat dan kemampuan mereka untuk mengubah kebiasaan dalam pilihan makanan dan minuman yang berpotensi merugikan kesehatan, sebagai Langkah untuk menjaga kestabilan kadar gula darah pada N y. D. Keluarga merupakan factor penting dalam mengatasi masalah yang dihadapi pasien. Dengan adanya dukungan dan dorongan dari anggota keluarga, pasien dapat meningkatkan motivasinya serta menerima bantuan

yang memandai bantuan dalam menerapkan gaya hidup sehat (Sundari & Sutrisno, 2023)

Dalam menjalankan Tindakan perawat penulis mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung saat melaksanakan implementasi keperawatan. Keluarga Ny. Y bersedia bekerja sama dan sangat antusias dalam mengikuti semua sesi pendidikan yang disediakan selain itu terdapat keinginan dari keluarga untuk menerapkan setiap informasi yang diberikkan dalam kehidupan sehari-hari guna membantu Ny. D yang mengalami diabetes melitus agar dapat menjaga ketidakstabilan kadar gula darah.

5. Evaluasi

Evaluasi adalah langkah terakhir yang bertujuan untuk menilai sejauh mana intervensi keperawatan yang telah dilaksanakan berhasil dalam menyelesaikan suatu masalah. Pada fase evaluasi, perawat bisa menilai sejauh mana diagnosis keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaan telah Hasil studi kasus yang dilakukan penulis, masalah utama yang ditemukan pada pasien tersebut yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah dapat teratasi setelah 3 hari melakukan asuhan keperawatan.

Berdasarkan hasil evaluasi dapat disimpulkan bahwa ny. D sudah mampu mengenal masalah kesehatan dan merawat anggota yang sakit ditandai dengan keluarga sudah mengerti dan memahami (Rahmah & Khodijah Parinduri, 2020) yang menyatakan bahwa saat melakukan perubahan gaya hidup sehat, pola makan seimbang, olahraga teratur, serta pengawasan tenaga medis yang teratur dapat pengurangan gejala yang Lelah, mengantuk, dan kabur Ketika

pasien biasanya merasa di malam hari, sedikit lapar dan sering berkeringat

Berdasarkan hal tersebut, maka penulis berasumsi evaluasi pada Ny. D dalam bentuk SOAP yaitu penerapan Edukasi Diet DM berhasil dilakukan dengan indicator tercapainya kriteria hasil yang sudah ditetapkan sebelumnya dan adanya peningkatan pemahaman pasien dan keluarga tentang edukasi diet