

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data pengkajian dalam studi kasus ini diperoleh melalui wawancara baik dari pasien maupun keluarga pasien, observasi, pemeriksaan fisik, dan riwayat kesehatan pasien serta keluarga setempat. Pada bab ini akan membahas sesuai dengan tinjauan kasus pada BAB II yang dilandasi dengan asuhan keperawatan pada keluarga yang mengalami Diabetes Mellitus dengan perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh melalui tahap - tahap proses keperawatan yaitu Pengkajian Keperawatan Keluarga, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan Keperawatan, Implementasi Keperawatan dan Evaluasi Keperawatan.

4.1 Hasil Studi Kasus

4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Studi kasus ini dimulai pada tanggal 19 Juni 2017 sampai 25 Juni 2017 di Kelurahan Cawang Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur khususnya RW 006, Keluarga yang dijadikan lokasi pengambilan sampel studi kasus yaitu Keluarga Bpk. A di RT 003 RW 006 dimana jenis rumah Bpk. A adalah permanen dengan luas bangunan 50 m Status rprivadi, atap rumah terbuat dari asbes, ventilasi rumah ada dengan luas lebih dari 10% luas lantai. Cahaya matahari pada siang hari dapat masuk ke dalam rumah tetapi melalui pintu belakang saja. Dalam rumah menggunakan penerangan listrik, lantai rumah mayoritas terbuat dari ubin, Kondisi rumah saat ini berdebu karena jarang dibersihkan sedangkan Keluarga Ny. M di RT 011 RW 006 dimana jenis rumah Ny. M adalah permanen dengan luas bangunan 50 m Status pribadi, atap rumah terbuat dari asbes, ventilasi rumah ada dengan luas lebih dari 10% luas lantai. Cahaya matahari pada siang hari dapat masuk ke dalam rumah tetapi melalui pintu belakang saja. Dalam rumah menggunakan penerangan listrik, lantai rumah

mayoritas terbuat dari ubin, Kondisi rumah saat ini berdebu karena jarang dibersihkan

4.1.2 Pengkajian

4.1.2.1 Data Dasar Keluarga

Data Dasar Keluarga	Keluarga A	Keluarga B
Nama Kepala Keluarga	Bpk. A	Ny. M
Usia	51 Tahun	55 Tahun
Pendidikan	SLTA	SD
Pekerjaan	Wiraswasta	Tidak Bekerja
Tipe Keluarga	Keluarga Inti	Cerai mati
Agama	Islam	Islam
Suku Bangsa	Betawi	Jawa
Alamat / No. Telp	Jl. Dewi Sartika GG. Waru dalam RT 003/ RW 006 No. 08	Jl. Dewi Sartika GG. Waru Dalam RT 011/ RW 006 No. 11
Total Pendapatan Keluarga	Rp. 1.000.000 s/d Rp. 2.000.000,-	Rp. 600.000 s/d Rp. 1.000.000,-
Mencukupi biaya sehari-hari	Ya	Ya
Mempunyai tabungan	Ya	Tidak
Adakah anggota keluarga yang membantu keuangan	Tidak ada	Ada, yaitu anak Ny.M yang sudah berkeluarga

4.1.2.2 Komposisi Keluarga

Komposisi Keluarga A

No	Nama	Kelamin	Hub. Dg. KK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1	Bpk. A	L	KK	51 tahun	SLTA	Wiraswasta
2	Ibu. M	P	Istri	48 tahun	SLTA	Tidak Bekerja
3	An. F	L	Anak	24 tahun	SMK	Karyawan swasta
4.	An T	P	Anak	18 tahun	SMA	Pelajar

Komposisi Keluarga B

No	Nama	Kelamin	Hub. Dg. KK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1	Ibu. M	P	KK	55 tahun	SD	Tidak Bekerja
2	An. M	L	Anak	27 tahun	SLTA	Karyawan swasta

4.1.2.3 Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1.	Tahap Perkembangan keluarga saat ini	
	Keluarga A	Tahap perkembangan keluarga saat ini adalah dengan keluarga melepas anak Dewasa
	Keluarga B	Tahap perkembangan keluarga saat ini adalah dengan keluarga lanjut usia
2.	Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi	
	Keluarga A	Tahap yang belum terpenuhi adalah mempersiapkan anak untuk hidup mandiri dan adaptasi dengan perubahan menerima kepergian anak
	Keluarga B	Tahap yang belum terpenuhi adalah adaptasi dengan perubahan kehilangan pasangan

4.1.2.4 Riwayat Keluarga Inti

Riwayat Keluarga Inti	
Keluarga A	Bpk. A adalah suku betawi, penduduk asli dan Ibu M juga berasal dari suku betawi, dari pernikahan Bpk. A dan Ibu M memiliki dua orang anak, satu laki-laki dan satu perempuan kedua bapak A. yang tinggal satu rumah dengan Bpk. A dan Ibu M. Saat ini anggota keluarga yang sakit adalah Bpk.A Bpk .A mengatakan dirinya memiliki riwayat penyakit Diabetes Melitus sejak tahun 2016 dan Hipertensi tahun 2016 jika tekanan darahnya tinggi Bpk. A mengeluh pusing sakit kepala dan tengkuk terasa berat. Ibu M juga mengatakan penyakit Hipertensinya terkontrol dengan meminum obat amlodipine 10mg, 1x sehari, dan datang ke pelayanan kesehatan selama 1 bulan sekali

Keluarga B	Keluarga Ibu M sudah ditinggal pergi oleh alm. Suaminya sejak 5 tahun yang lalu. Ibu M mengatakan dirinya memiliki riwayat penyakit Gula sejak tahun 2014 ke Ibu M mengatakan bahwa dirinya tidak teratur minum obat DM, dan tidak pernah lagi datang untuk kontrol ke pelayanan kesehatan hingga sampai sekarang. Ibu M mengatakan belum sempat lagi kontrol ke pelayanan kesehatan dikarenakan malas untuk control sendirian karena tidak ada yang menemaninya ke puskesmas dan jika obatnya sudah habis Ibu M di toko obat terdekat. Ibu M hanya minum obat bila sedang merasakan pusing dan sakit kepala berat.
------------	---

4.1.2.5 Riwayat Keluarga Sebelumnya

Riwayat Keluarga Sebelumnya	
Keluarga A	Bapak A mengatakan bahwa keluarganya tidak ada kebiasaan kawin cerai. Bapak A juga mengatakan bahwa dari riwayat orang tuanya Ayahnya mempunyai penyakit gagal jantung dan telah meninggal
Keluarga B	Ibu M mengatakan bahwa keluarganya tidak ada kebiasaan kawin cerai. Ibu M juga mengatakan bahwa dari riwayat orang tuanya Ayahnya mempunyai penyakit srtoke dan telah meninggal

4.1.2.6 Struktur Keluarga

1.	Pola Komunikasi Keluarga	
	Keluarga A	Pola Komunikasi keluarga dilakukan secara terbuka, Bahasa yang dipakai setiap hari adalah Bahasa Indonesia, keluarga tidak memiliki kesulitan bahasa dalam penerimaan pesan, frekuensi komunikasi dalam keluarga setiap hari dilakukan dan selama ini tidak ada masalah dalam keluarga mengenai komunikasi
	Keluarga B	Ibu M menggunakan komunikasi dengan baik terhadap anak- anaknya, walaupun Ibu M tidak sering bersama dengan anaknya, keluarga Ibu M mengatakan komunikasi tetap lancar. Pola komunikasi yang sering dilakukan dalam keluarga Ibu M adalah satu arah
2)	Struktur Kekuatan Keluarga	
	Keluarga A	Pengendalian keputusan dalam keluarga oleh bpk. A dengan cara mengambil keputusan secara musyawarah/ kesepakatan bersama

		dengan istri, dan setelah pengambilan keputusan, tidak ada permasalahan dalam anggota keluarga dan secara umum tidak ada yang mendominasi kekuasaan hanya struktur tertinggi dipegang oleh kepala keluarga.
	Keluarga B	Pengambilan keputusan dibuat oleh ibu M , keputusan tersebut dilakukan secara terbuka dan musyawarah. Jika ada masalah dibicarakan secara bersama-sama dengan anggota keluarga yang lainnya agar tidak terjadi konflik yang tidak diinginkan.
3	Struktur Peran	
	Keluarga A	Peran kepala keluarga mencari nafkah melalui hasil kerjanya berwirausaha, di dalam keluarganya ibu M berperan sebagai ibu rumah tangga dan merawat anak.
	Keluarga B	Setiap anggota keluarga menjalankan perannya dengan baik. Ibu M berperan sebagai kepala keluarga serta ibu rumah tangga dalam keluarga. Anaknya An. M sebagai anak terakhir yang tinggal satu rumah dengan Ibu M . An. M saat ini bekerja sebagai karyawan swasta dan juga berperan membantu Ibu M dalam memenuhi kebutuhan dikeluarganya.
4)	Nilai dan Norma Budaya	
	Keluarga A	Norma keluarga yang berkaitan dengan kesehatan adalah bila ada anggota keluarga yang sakit periksa ke puskesmas. Dalam kehidupan setiap keluarga menjalani hidup berdasarkan tuntunan agama islam
	Keluarga B	Fungsi nilai dan budaya yang dianut keluarga adalah saling menghormati antara anggota keluarga satu dengan lainnya dan menghormati lebih tua. Nilai yang ada dikeluarga merupakan gambaran nilai agama yg dianutnya (islam), tidak terlihat adanya konflik dalam nilai, dan tidak ada yang mempengaruhi status kesehatan keluarga dalam menggunakan nilai yang diyakini oleh keluarga

4.1.2.7 Fungsi Keluarga

1.	Fungsi Afektif	
	Keluarga A	Sikap dan hubungan antar anggota keluarga baik, keluarga Bpk. A mengembangkan sikap yang saling menghargai, menyayangi dan peduli, anggota keluarga saling memberikan dan menunjukkan perhatian, keakraban, kasih sayang dan kebiasaan di dalam setiap interaksi keluarga
	Keluarga B	Sikap dan hubungan antar anggota keluarga baik, keluarga Ibu M mengembangkan sikap yang saling menghargai, menyayangi dan peduli, anggota keluarga saling memberikan dan menunjukkan perhatian, keakraban, kasih sayang dan kebiasaan di dalam setiap interaksi keluarga
2.	Fungsi Sosialisasi	
	Keluarga A	Keluarga Bpk. A saling bersosialisasi dengan baik antar tetangga sekitar lingkungan tempat tinggal. Keluarga Bpk. A mengatakan membesarkan anak-anaknya dengan disiplin
	Keluarga B	Keluarga Ibu M saling bersosialisasi dengan baik antar tetangga sekitar lingkungan tempat tinggal. Keluarga Ibu M mengatakan membesarkan anak-anaknya dengan disiplin
3.	Fungsi Reproduksi	
	Keluarga A	Dari hasil pernikahan Bpk. A dan Ibu M mempunyai tiga orang anak, dimana satu orang laki-laki dan Satu orang perempuan, tetapi yang tinggal satu rumah hanya anak perempuan yang terakhir. Ibu m juga mengatakan sudah tidak menggunakan KB
	Keluarga B	Ibu M mengatakan sudah tidak menggunakan KB dan sudah lama monopause sejak usia 50 tahun. Ibu M memiliki lima orang anak yaitu empat orang Perempuan dan satu orang laki- laki , tetapi yang tinggal satu rumah dengan Ibu M hanya anak laki- laki yang terakhir.

4.1.2.8 Harapan keluarga terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga

1. Keluarga A	Keluarga Bpk.A berharap masalah kesehatan dalam keluarga dapat teratasi dan berharap tidak terjadi penyakit- penyakit lain dalam keluarga. Keluarga Bpk A mengatakan sangat perlu untuk terus mengadakan kunjungan
---------------	--

	keluarga oleh tim kesehatan dan memberikan informasi- informasi terbaru mengenai kesehatan, supaya keluarga lebih memahami pentingnya kesehatan bagi diri sendiri, masyarakat dan keluarga.
2. Keluarga B	Keluarga mengatakan merasa senang dengan kehadiran perawat ke rumah dan keluarga berharap semoga dapat membantu mengetahui tentang penyakit gula dan pencegahan penyakit gula pada keluarga

4.1.2.9 Fungsi Perawatan Kesehatan (Penjajagan tahap II)

1.	Mengenal Masalah Kesehatan	
	Keluarga A	Keluarga Bpk A khususnya Bpk. A mengatakan mempunyai mengatakan mempunyai penyakit gula sejak tahun 2016, Bpk .A mengatakan sudah mengetahui tentang pengertian Gula yaitu kencing manis , keluarga mengatakan bahwa tanda dan gejala gula adalah sering pipis , sering haus dan BB menurun . Keluarga mengatakan belum mengetahui pasti tentang penyebab gula . Keluarga mengatakan bahwa penyebab kencing manis adalah pola hidup yang tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan yang berbau gas dan garam yang berlebihan. Bpk. A mengatakan sakit kepala jika tekanan darahnya tinggi
	Keluarga B	Ibu M mengatakan mengetahui penyakit kencing manis yang dideritanya sejak tahun 2013. Ibu m belum mengetahui pasti tentang kencing manis . Ibu M mengatakan bahwa kencing manis adalah gula . Ibu M belum mengetahui pasti tentang tanda dan gejala Kencing manis . Ibu M mengatakan bahwa tanda dan gejala kencing manis adalah sakit sering buang air kecil tengah malam . Ibu M belum mengetahui pasti tentang penyebab Kencing manis. Ibu M mengatakan bahwa penyebab kencing manis adalah konsumsi makanan yang manis – manis . Ibu M juga mengatakansemenjak sakit kencing manis BB ibu.banyak menurun
2.	Mengambil Keputusan	
	Keluarga A	Keluarga belum mengetahui secara pasti apa saja komplikasi dari kencing manis secara menyeluruh Keluarga mengatakan bahwa kencing manis dapat mengakibatkan gagal jantung
	Keluarga B	Ibu M belum mengetahui secara pasti apa saja

		akibat dari kencing manis jika tidak diobati. Ibu M mengatakan bahwa hipertensi dapat mengakibatkan penyakit gagal jantung. Ibu M juga mengatakan sudah tidak pernah lagi kontrol ke pelayanan kesehatan hanya baru satu kali saja dikarenakan malas untuk control sendiri dan tidak ada yang menemaninya ke puskesmas.
3.	Merawat Anggota Keluarga yang Sakit	
	Keluarga A	Keluarga Bpk. A khususnya Bpk. A belum mengetahui pasti tentang pencegahan kencing manis , keluarga mengatakan bahwa kencing manis dapat dicegah dengan mengkonsumsi makan yang rendah garam .Bpk. A juga mengatakan tidak pernah minum obat lagi
	Keluarga B	Keluarga Ibu M khususnya ibu M belum mengetahui pasti tentang cara merawat anggota keluarga yang sakit dan pencegahan Kencing manis . Ibu M mengatakan bahwa kencing manis dapat dicegah dengan mengkonsumsi buah-buahan serta mengurangi pemakaian garam. Ibu M juga mengatakan sering membeli makanan yang siap saji dan jarang memasak dirumah karena anak terakhirnya jarang ada dirumah. Ibu M mengatakan tidak teratur meminum obat kencing manisnya nya setiap hari, Ibu M datang ke pelayanankesehatan hanya mengecek gul darah jika dia merasa pusing
4.	Memodifikasi Lingkungan	
	Keluarga A	Menurut keluarga Bpk. A , keluarga sering membersihkan lingkungan bahkan sering membersihkan isi dalam rumah, tetapi jika ada saudara yang main sedang main ke rumah, rumah menjadi sering kotor dan berantakan dan lantai menjadi tidak bersih.
	Keluarga B	Keluarga Ibu M Belum mampu dalam memodifikasi lingkungan secara maksimal terutama lingkungan yang mendukung kesehatan anggota keluarga yang sakit gula dan yang dapat mengurangi resiko , dengan kondisi rumah keluarga Ibu M jarang yang dibersihkan.
5.	Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan	
	Keluarga A	Keluarga Bpk A khususnya bapak A menyadari akan pentingnya adanya layanan kesehatan dilingkungannya. Bpk berobat ke puskesmas untuk control penyakit kencing manis satu bulan sekali. Bpk . A juga rutin minum obat yang diberikan dari puskesmas.
	Keluarga B	Keluarga sudah mengetahui keberadaan fasilitas

		<p>kesehatan yang ada pada lingkungan rumah yaitu puskesmas, dan keluarga memanfaatkan fasilitas tersebut hanya bila sedang sakit berat. Keluarga juga mengatakan satu tahun yang lalu ibu M dibawa berobat ke puskesmas karena pusing dan sakit kepala terus- menerus. Ibu M baru mengetahui penyakit yang dideritanya yaitu gula (kencing manis), dan riwayat darah tinggi setelah satu kali berobat dipuskesmas dan diberikan , tetapi setelah itu tidak pernah lagi control karena ibu M merasa penyakitnya tidak terlalu parah. Ibu M juga mengatakan malas untuk kontrol sendiri karena tidak ada yang menemaninya ke puskesmas.</p>
--	--	--

4.1.2.10 Identitas Keluarga yang sakit

Identitas Keluarga Yang Sakit	Keluarga A	Keluarga B
Nama	Bapak. A	Ny. M
Umur	51 tahun	55 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SLTA	SD
Pekerjaan	Tidak Berkerja	Tidak Bekerja
Status perkawinan	Menikah	Cerai mati
Dx Medis	Diabetes Melitus	Diabetes Melitus
Riwayat penyakit	Darah tinggi	Darah tinggi

4.1.2.11 Riwayat Penyakit

Riwayat Penyakit	Keluarga A	Keluarga B
Keluhan utama	Pusing	Pusing
Riwayat penyakit sekarang	Badan terasa pegal – pegal	Badan terasa sakit dan ppegal – pegal
Riwayat penyakit dahulu	DM (2016) Hipertensi (2016)	DM (2014) Hipertensi (2013)
Riwayat keluarga	Ayah memiliki riwayat jantung	Ayah memiliki riwayat Stroke
Riwayat Pemakaian Obat	Amlodipine 10mg	-

4.1.2.12 Perubahan Pola Kesehatan

POLA KESEHATAN	Keluarga A	Keluarga B
Pola Nutrisi	Baik	Baik
Pola Eliminasi	Baik	Baik
Pola Istirahat- Tidur	Terganggu jika pusing dimalam hari	Terganggu jika pusing dimalam hari

4.1.2.13 Pemeriksaan Fisik

Observasi	Keluarga A	Keluarga B
S	36° C	36,5° C
N	82x/ mnt	84x/ mnt
TD	130/100	150/100
P	20	22
Pemeriksaan Fisik		
Kulit/ rambut	Rambut beruban, pendek , tipis, bersih, tidak ada kelainan atau benjolan dikulit kepala	Rambut beruban, pendek, tipis, bersih, tidak ada kelainan atau benjolan dikulit kepala
Mata	Simetris, Pupil Isokor, Konjungtiva ananemis, Sklera anikterik	Simetris, Pupil Isokor, Konjungtiva ananemis, Sklera anikterik
Telinga	Simetris, bersih, tidak ada serumen, Fungsi pendengaran baik	Simetris, bersih, tidak ada serumen, Fungsi pendengaran baik
Hidung	Bersih, secret tidak ada, kelainan tidak ada	Bersih, secret tidak ada, kelainan tidak ada
Mulut	Membran mukosa lembab, lidah bersih, Stomatitis tidak ada, karang gigi tidak ada	Membran mukosa lembab, lidah bersih, Stomatitis tidak ada, karang gigi tidak ada
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar getah bening	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar getah bening
Dada/ Thorax	Pergerakan dada simetris, suara nafas vesikuler	Pergerakan dada simetris, suara nafas vesikuler
Abdomen	Tampak buncit, tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas	Tampak datar, tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas
Kulit	Kemerahan	Kemerahan
Ekstremitas	Pergerakan bebas, tidak ada kelainan, tidak ada cedera	Pergerakan bebas, tidak ada kelainan, tidak ada cedera
Kesimpulan	Berdasarkan data	Berdasarkan data

	diatas Bpk. A mengalami penyakit DM dan Riwayat darah tinggi	diatas Ibu. M mengalami DM dan Riwayat darah tinggi
--	--	---

4.1.2.14 Hasil Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan	Keluarga A	Keluarga B
Lab : Pemeriksaan Darah	1. Tanggal 17 juni 2017 Hasil = 122 mg\dl 2. Tanggal 18 juni 2017 Hasil = 96 mg\dl 3. Tanggal 19 juni 2017 Hasil = 107 mg\dl 4. Tanggal 20 juni 2017 Hasil = 97 mg\dl 5. Tanggal 20 juni 2017 Hasil = 108 mg\ dl	1. Tanggal 17 juni 2107 Hasil = 346 mg\ dL 2. Tanggal 18 jni 2017 Hasil = 309 mg\ dL 3. Tanggal 19 juni 2017 Hasil = 213 mg\dl 4. Tanggal 20 juni 2017 Hasil =286 mg\dl 5. Tanggal 20 juni 2017 Hasil = 309 mg\dl
X-Ray	Tidak dilakukan	Tidak dilakukan

4.1.3 Analisis Data

Analisis Data	Etiologi	Masalah
Keluarga A		
DS : Tn.A mengatakan mempunyai riwayat diabetes melitus sejak 1 Tahun yang lalu TD tinggi dan diabetes melitus diketahui secara berbarengan. Tn.A mengatakan BB terakhir 64 kg. Dulu sangat gemuk (70 kg) Tidak tau mengetahui lingkungan yang baik bagi penderita diabtes melitus Tn. A Mengatakan sekarang udah rutin ke puskesmas untuk mengontrol gula darah dan mendapat obat	Ketidakmampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang Sakit	Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada Keluarga Bpk. A khususnya Bapak. A

<p>DM, Sering lemas, Menjaga pola makan sering tapi sedikit – dikit, sarapan dengan 1 singkong, siang makan nasi 1 sendok nasi kescil dengan sayur lodeh, tempe dan tahu</p> <p>Masis suka memminum es buah dan tidak mengetahui tentang pengaturan makanan untuk penderita diabetes mellitus, Setiap jalan pagi tidak menggunakan sandal jepit</p> <p>Tidak mengetahui pengertian, penyebab, tanda gejala, pada Diabetes Mellitus.</p> <p>DO :</p> <p>Kes: Compos Mentis</p> <p>TD : 130/80 mmHg</p> <p>N : 82 x/mnt</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>Sh : 36°C</p> <p>BB = 64 kg (sekarang)</p> <p>TB = 160 (dulu)</p> <p>IMT = 25</p> <p>Cek gula darah (16 juni 2017) = 122 mg\dl</p> <p>Keluarga Bapak A. tampak mengerti sebagian tentang engertian, penyebab, tanda gejala dan komplikasi Gula.</p>		
<p>DS :</p> <p>Bapak A mengatakan menderita gula sejak tahun 2016, Bpk. A mempunyai riwayat hipertensi . Merasa pusing dan sakit kepala bila tekanan darahnya tinggi. Sudah mengetahui pengertian dari Diabetes mellitus, Belum mengetahui secara menyeluruh tentang penyebab, tanda gejala dan komplikasi dari diabetes Mellitus, Rutin kontrol</p>	<p>Ketidakmampuan Keluarga Mengenal Masalah tentang diabetes melitus</p>	<p>Intolenrasi aktifitas pada Keluarga Bpk. A khususnya Bpk. A</p>

<p>DO : Kes: Compos Mentis TD : 130/100 mmHg N : 82 x/mnt Bapak.A mengerti sebagian tentang gula . Obat yang dikonsumsi bapak .A amlodipin 10mg (tablet)</p>		
<p>DS : Bpk. A mengatakan saat bangun tidur kepalanya sering terasa pusing dan Bpk. A mengatakan cemas setiap timbang BB turun 2 kg</p> <p>DO: Bpk. A tampak berjalan lambat dan Jarak kamar mandi dengan kamar tampak jauh. Bapak .A</p>	<p>Ketidakmampuan Keluarga Merawat anggota keluarga yang sakit</p>	<p>Cemas pada Keluarga Bpk. A khususnya Bpk.A</p>
<p>Keluarga B</p>		
<p>Ibu M mengatakan mempunyai riwayat diabetes melitus sejak 2 Tahun yang lalu dan TD tinggi dan diabetes melitus diketahui secara bersamaan. Ibu M mengatakan BB terakhir 48 kg dulu sangat gemuk (64kg), Tidak tau mengetahui lingkungan yang baik bagi penderita diabetes melitus Ibu M Mengatakan sekarang udah rutin ke puskesmas untuk mengontrol gula darah dan mendapat obat DM, Sering lemas, dan Menjaga pola makan sering tapi sedikit – dikit, sarapan dengan 1 singkong, siang makan nasi 1 sendok nasi kecil dengan sayur lodeh, tempe dan tahu, Masih suka makan – makan yang manis – manis, Tidak mengetahui tentang pengaturan makanan untuk penderita diabetes mellitus, Setiap jalan pagi tidak menggunakan sandal jepit, Tidak mengetahui pengertian, penyebab, tanda gejala, pada Diabetes Mellitus.</p>	<p>Ketidakmampuan Keluarga Merawat anggota keluarga yang sakit akibat Diabetes</p>	<p>Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada keluarga Ibu M khususnya Ibu M</p>

<p>DO :</p> <p>Kes: Compos Mentis</p> <p>TD : 15/80 mmHg</p> <p>N : 82 x/mnt</p> <p>RR : 20 x/mnt</p> <p>Sh : 36°C</p> <p>BB = 48 kg (sekarang)</p> <p>TB = 157</p> <p>IMT = 18,9</p> <p>Cek gula darah (16 juni 2017) = 304 mg\dl</p> <p>Keluarga Bapak A. tampak mengerti sebagian tentang pengertian, penyebab, tanda gejala dan komplikasi Gula</p>		
<p>DS :</p> <p>Ibu M mengatakan menderita Diabetes sejak tahun 2014, Sering merasa pusing, Ibu. M juga mengatakan terdapat luka di bawah kakinya. Keluarga belum mengetahui pasti tentang pengertian, penyebab, tanda gejala dan komplikasi dari diabetes . Keluarga mengatakan belum mengerti tentang cara merawat anggota keluarga yang sakit dengan diabetes Mellitus. Ibu M mengatakan tidak teratur minum obat gulanya dan tidak pernah lagi datang ke pelayanan kesehatan untuk kontrol gula darahnya</p> <p>DO :</p> <p>Kes: Compos Mentis</p> <p>TD : 150/100 mmHg</p> <p>N : 84 x/mnt</p> <p>Ibu M belum mengerti tentang Diabetes Mellitus, Obat yang dikonsumsi Ibu M Captopril 25mg (tablet).</p>	<p>Ketidakmampuan Keluarga Mengenal Masalah tentang diabetes</p>	<p>Hambatan aktifitas fisik pada ekstremitas bawah pada keluarga Ibu m khususnya Ibu m</p>
<p>DS :</p> <p>Ibu .M mengatakan pusing, dan badannya terasa lemas, cemas dan BB menrun 4 kg.</p>	<p>Ketidakmampuan Keluarga Merawat anggota keluarga yang sakit</p>	<p>Cemas pada Keluarga Ibu M khususnya Ibu M</p>

DO: Ibu.M tampak berjalan lambat, Pencahayaannya di dalam rumah tampak kurang, Rumah keluarga Ibu M tampak berdebu.		
---	--	--

4.1.4 Penapisan Masalah

1. Diagnosa keperawatan : perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh Keluarga Bpk. A Khususnya bapak .A berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Merawat anggota keluarga yang sakit

No	KRITERIA	BOBOT	PERHITUNGAN	PEMBENARAN
1.	Sifat masalah : Aktual	1	$3\sqrt{3} \times 1 = 1$	Masalah perubahan nutrisi sudah dilihat dari BB Bapak A yang sudah menurun, menurut pengkuan Bapak. A mempunyai riwayat DM Sudah 1 tahun yang lalu.
2.	Kemungkinan masalah untuk di ubah Sebagian	2	$1\sqrt{2} \times 2 = 1$	Masalah masih mungkin dapat di ubah. Sebagian dilihat dari Bapak .A yang mau disiplin minum obat diabetes dan dengan tindakan keperawatan tentang penyuluhan diabetes melitus diharapkan bapak A dapat lebih mengerti dan keluarga mampu merawat
3.	Potensi masalah untuk dicegah Cukup	1	$2\sqrt{3} \times 1 = 2\sqrt{3}$	Dengan pemberian penyuluhan tentang diabetes melitus masalah masih dapat dicegah, hingga keluarga mampu menyediakan menu yang tepat bagi penderita Diabetes Melitus

4.	Menonjolnya masalah Masalah dirasakan dan segera diatasi	1	$2\frac{2}{3} \times 1 = 1$	Keluarga merasakan bahwa Bapak. A memiliki penyakit diabetes melitus dan tindakan yang tela dilakukan dengan membawa bapak. A berobat ke puskesmas dan rumah sakit
	JUMLAH		2 $\frac{2}{3}$	

2. Diagnosa keperawatan : Intolenrasi aktifitas pada Keluarga Bpk. .A
Khususnya Bpk. A bberhubungan dengan ketidakmampuan keluarga
mengenal masalah tentang diabetes

No	KRITERIA	BOBOT	PERHITUNGAN	PEMBENARAN
1.	Sifat masalah : Resiko	1	$2\frac{2}{3} \times 1 = 2\frac{2}{3}$	Masalah belum terjadi, tetapi dilihat dari tanda dan gejala yang menunjukkan tekan darah bapak . A yaitu : 130 \ 90 mmHg
2.	Kemungkinan masalah untuk di ubah Sebagian	2	$1\frac{1}{2} \times 2 = 1$	Masalah masih mungkin untuk di ubah sebagian dilihat dari kemauan keluarga merarawat anggota keluarga yang sakit
3.	Potensi masalah untuk dicegah	1	$2\frac{2}{3} \times 1 = 2\frac{2}{3}$	Dengan pemberian penyuluhan tentang darah tinggi msalh masih dapat dicegah, ssehingga keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan hipertensi
4.	Menonjolnya masalah	1	$2\frac{2}{3} \times 1 = 1$	Keluarga merasakan bahwa bapak. A memiliki Hioertensi dan segera membawa ke beroobat ke pskesmas
Jumlah			2 $\frac{4}{3}$	

3. Diagnosa keperawatan : cemas pada Keluarga Bpk. A khususnya Bapak..A berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi asupan nutrisi yang dapat mengakibatkan cemas

No	KRITERIA	BOBOT	PERHITUNGAN	PEMBENARAN
1.	Sifat masalah : Resiko	1	$2\sqrt{3} \times 1 = 2\sqrt{3}$	Masalah belum terjadi, tetapi dilihat dari tanda dan gejala yang menunjukkan kecemasan pada bapak. A
2.	Kemungkinan masalah untuk di ubah Sebagian	2	$1\sqrt{2} \times 2 = 1$	Masalah masih mungkin untuk diubah sebagian dilihat dari kemauan keluarag merawat anggota keluarga yang sakit
3.	Potensi masalah untuk dicegah	1	$2\sqrt{3} \times 1 = 2\sqrt{3}$	Dengan pemberian penyuluhan tentang hipertensi masalah masih dapat dicegah, sehingga keluarga mampu merawat anggota keluarga
4.	Menonjolnya masalah Dirasakan, tetapi tidak segera diatasi	1	$2\sqrt{2} \times 1 = 1$	Keluarga merasakan bahwa bapak memiliki diabetes dan segera dibawa ke puskesmas
	Jumlah		$3\frac{1}{3}$	

Daftar Diagnosa Keperawatan berdasarkan prioritas ;

1. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada Keluarga Bpk. A Khususnya Bapak. A berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Merawat anggota keluarga yang sakit
2. Intolenrasi aktifitas pada Keluarga Bpk.A Khususnya Bapak. A berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah tentang diabetes

3. Cemas Keluarga Bpk. A khususnya Bapak A berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan yang dapat mengakibatkan cedera akibat faktor Diabetes Melitus .

Keluarga B

- 1) Diagnosa keperawatan : perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan pada Keluarga Ibu M Khususnya Ibu M berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Merawat anggota keluarga yang sakit

No	KRITERIA	BOBOT	PERHITUNGAN	PEMBENARAN
1.	Sifat masalah : Aktual	1	$3/3 \times 1 =$	Masalah perubahan nutrisi terjadi lihat dari BB Ibu . M yang sudah menurun, menurut pengkauna ibu sudah mempunyai riwayat DM 2 tahun lalu.
2.	Kemungkinan masalah untuk di ubah Sebagian	2	$1/2 \times 2 = 1$	Masalah masih mungkin di ubah sebagian dilihat dari ibu M. Ibu m mengatakan jarang minum obat diabetes melitus dan dengan tindakan keperawatan tentang penyuluhan diabetes melitus di harapkan ibu M dapat lebih mengerti dan keluarga mampu merawat
3.	Potensi masalah untuk dicegah cukup	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Dengan pemberian penyuluhan tentang diabetes melitus masalah masih bisa di cegah, sehingga

				keluarga mampu menyediakan menu yang tepat bagi penderita diabetes melitus
4.	Menonjolnya masalah Masalah dirasakan dan segera diatasi	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga merasakan bahwa Ibu M memiliki diabetes melitus dan tindakan yang telah dilakukan dengan membawa Ibu M berobat ke puskesmas dan rumah sakit
	Jumlah		$3 \frac{2}{3}$	

2) Diagnosa keperawatan : hambatan aktifitas fisik pada Keluarga Ibu M Khususnya Ibu M berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah tentang Diabetes

No	KRITERIA	BOBOT	PERHITUNGAN	PEMBENARAN
1.	Sifat masalah :	1		
2.	Kemungkinan masalah untuk di ubah Sebagian	2	$\frac{1}{2} \times 2 = 1$	Masalah masih mungkin untuk di ubah sebagian dilihat dari kemauan keluarga melihat anggota keluarga yang sakit
3.	Potensi masalah untuk dicegah	1	$2 \frac{2}{3} \times 1 = 2 \frac{2}{3}$	Dengan pemberian penyuluhan tentang hipertensi masalah masih dapat di cegah, sehingga keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit

4.	Menonjolnya masalah Dirasakan, tetapi tidak segera diatasi	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga merasakan bahwa ibu M memiliki hipertensi dan segera membawa berobat ke puskesmas
	Jumlah		$3 \frac{1}{3}$	

3) Diagnosa keperawatan : hambatan mobilitas fisik terhadap ekstermitas bawah pada Keluarga ibu.M khususnya Ibu M berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi asupan nutrisi mengakibatkan cedera akibat faktor Diabetes

No	KRITERIA	BOBOT	PERHITUNGAN	PEMBENARAN
1.	Sifat masalah : resiko	1	$2 \frac{2}{3} \times 1 = 1$	Masalah belum terjadi, namun terdapat bekas luka pada punggung kaki dan dilihat dari kebiasaan ibu M yang tidak menggunakan alas kaki saat jalan pagi
2.	Kemungkinan masalah untuk di ubah Sebagian	2	$1 \frac{1}{2} \times 2 = 1$	Masalah masih mungkin untuk diubah sebagian dilihat dari kooperatifnya dan kemauan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
3.	Potensi masalah untuk dicegah cukup	1	$2 \frac{2}{3} \times 1 = 2 \frac{2}{3}$	Masalah masih dapat di cegah dengan tindakan penyuluhan mengenai kerusakan integritas kulit akibat diabetes melitus

4.	Menonjolnya masalah Dirasakan, tetapi tidak segera diatasi	1	$0\frac{2}{3} \times 1 = 0$	Keluarga merasakan tidak ada masalah
	Jumlah		$2\frac{2}{3}$	

Daftar Diagnosa Keperawatan berdasarkan prioritas ;

- 1) Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada Keluarga Ibu. M Khususnya Ibu M berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Merawat anggota keluarga yang sakit
- 2) Hambatan aktifitas fisik pada ekstermitas bawah pada Keluarga Ibu. M Khususnya Ibu M berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah tentang Diabetes
- 3) cemas pada Keluarga Ibu M khususnya Ibu M berhubungan dengan ketidakmuampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan yang dapat mengakibatkan cedera akibat faktor Diaetes.

Rencana Asuhan Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan umum	Tujuan khusus	Kriteria	Standar	Intervensi
1	Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada keluarga Bpk. A khususnya Bpk. A b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 5x, diharapkan perubahan nutrisi pada keluarga Bpk. A khususnya Bpk. A dapat teratasi	Setelah dilakukan 1x45 menit kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu 1. Mengenal masalah Diabetes , dengan cara			
			1.1 Menyebutkan pengertian Dm	Respon verbal	DM adalah kencing manis	<ol style="list-style-type: none"> 1) Kaji pengetahuan keluarga tentang Pengertian DM 2) menjelaskan bersama keluarga tentang pengertian DM 3) Evaluasi pemahaman keluarga mengenai pengertian dm 4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat
			1.2 Menyebutkan penyebab DM	Respon verbal	Menyebutkan 2 dari 4 penyebab Nyeri : 1.Riwayat keturunan atau keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1) Kaji pengetahuan keluarga tentang Penyebab DM 2) menjelaskan bersama keluarga tentang Penyebab DM 3) memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali pengertian

					2. kegemukan 3. kurang olahraga 4. tekanan darah tinggi	Diabetes 4) motivasi keluarga untuk megidenfikasi masalah yang timbul pada anggota keluarga 5) bantu keluarga untuk menyimpulkan masalah yang dihadapin oleh keluarga khususnya Bapak .A 6) beri pujian postif atas usaha yang di lakukan keluarga
			1.3 Menyebutkan kembali 3 dari 5 tanda dan gejala diabtes	Respon verbal	3 dari 6 tanda-tanda dan gejala DM : Tanda DM = 1. Sering pipih tengah malam 2. sering merasa laper BB menurun	1.3.1.1 Kaji pengetahuan keluarga tentang tanda dan gejala DM 1.3.1.2 Diskusikan bersama keluarga tanda dan gejala DM 1.3.1.3 Evaluasi pemaham keluarga mengenai tanda dan gejala DM 1.3.1.4 Berikan pujian atas jawaban yang tepat
			2. Setelah dilakukan 1 x 45 mnt kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu mengambil keputusan merawat anggota keluarga yang			

			sakit, dengan cara			
			2.1 Menyebutkan komplikasi DM	Respon verbal	Menyebutkan 1 dari 4 komplikasi DM 2.1.1 gagal jantung	2.1.1.1 Kaji pengetahuan keluarga tentang Komplikasi DM 2.1.1.2 Diskusikan bersama keluarga tentang Komplikasi DM 1.3.1.3 Evaluasi pemahaman keluarga mengenai Komplikasi DM 1.3.1.4 Berikan pujian atas jawaban yang tepat
			3) Setelah 1x45 mnt kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang mengalami DM dengan cara			
			3.1 menyebutkan cara mengatasi dan mengontrol DM	Respon verbal	Menyebutkan 2 dari 4 cara mengontrol DM 1. Minum obat DM 2. olah raga teratur	<ol style="list-style-type: none"> 1) Kaji pengetahuan keluarga tentang cara mengontrol DM 2) Diskusikan bersama keluarga tentang mengatasi DM 3) Evaluasi pemahaman keluarga mengenai cara mengatasi DM 4) Berikan pujian atas jawaban

						yang tepat 5) Observasi gula darah bapak. A sebelum diberikan tindakan penyuluhan
			3.3 Melakukan penyuluhan tentang DM	Psikomotor	Memberikan penyuluhan tentang pengertian, tanda dan gejala, komplikasi dari DM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demonstrasikan pada keluarga cara Bapak. A melakukan Penyuluhan 2. Berikan kesempatan keluarga untuk mencoba dan bertanya 3. Berikan pujian atas jawaban yang tepat 4. Observasi kembali gula darah . sesudah diberikan tindakan penyuluehan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan umum	Tujuan khusus	Kriteria	Standar	Intervensi
2	Intoleransi aktifitas pada keluarga Bp. A khususnya Bp. A berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 5x, diharapkan Intoleransi aktivitas pada keluarga Bpk. A khususnya Bpk. A tidak terjadi	Setelah dilakukan 1x45 menit kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu 1. Mengenal masalah DM , dengan cara :			
			1.1 Menyebutkan pengertian Intoleransi aktifitas	Respon verbal	Intoleransi aktifitas adalah keterbatasan dalam melakukan aktifitas	1) Kaji pengetahuan keluarga tentang penyakit Intoleransi aktifitas 2) Diskusikan bersama keluarga intoleransi aktifitas tentang pengertian dengan menggunakan media lembar bolak- balik 3) Evaluasi pemahaman keluarga mengenai pengertian intoleransi 4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat
			1.2 Menyebutkan penyebab intoleransi	Respon verbal	Menyebutkan 2 dari 4 penyebab intoleransi aktifitas : 1) sering pusing 2) cepat lelah	1) Kaji pengetahuan keluarga tentang penyebab intoleransi aktifitas 2) Diskusikan bersama keluarga tentang penyebab intoleransi aktifitas dengan menggunakan media lembar bolak- balik 3) Evaluasi pemahaman keluarga

						mengenai penyebab intoleransi aktifitas 4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat
			1.3 Menyebutkan tanda dan gejala intoleransi aktifitas	Respon verbal	2 dari 4 tanda-tanda dan gejala intoleransi aktifitas : 1.3.1 Badan lemas dan terasa sakit dan berat 1.3.2 Pusing	1) Kaji pengetahuan keluarga tentang tanda dan gejala Intoleransi 2) Diskusikan bersama keluarga tanda dan gejala intoleransi dengan menggunakan media lembar bolak-balik 3) Evaluasi pemahaman keluarga mengenai tanda dan gejala intoleransi aktifitas 4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat
			2. Setelah dilakukan 1 x 45 menit kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu mengambil keputusan merawat anggota keluarga yang menderita DM , dengan cara			
			2.1 Menyebutkan komplikasi intoleransi aktifitas bila tidak	Respon verbal	Menyebutkan 2 dari 4 komplikasi intoleransi 2.1.1 stroke	2.1.1.1 Kaji pengetahuan keluarga tentang Komplikasi intoleransi aktifitas 2.1.1.2 Diskusikan bersama

			diobati		2.1.2 serangan jantung	keluarga Komplikasi intoleransi aktifitas dengan menggunakan media lembar bolak-balik 1.3.1.3 Evaluasi pemahaman keluarga mengenai Komplikasi intoleransi aktifitas 1.3.1.4 Berikan pujian atas jawaban yang tepat
			3) Setelah 1x45 menit kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang dapat meningkatkan kenyamanan bagi penderita DM, dengan cara			
			4.1 Menyebutkan lingkungan yang dapat meningkatkan kenyamanan bagi penderita DM	Respon Verbal	Menyebutkan 2 dari 3 lingkungan yang dapat meningkatkan kenyamanan bagi DM 1) Lingkungan yang tenang dan nyaman 2) Rumah yang bersih dan tidak berantakan	1) Kaji pengetahuan keluarga tentang lingkungan yang dapat meningkatkan kenyamanan 2) diskusikan bersama keluarga tentang lingkungan yang dapat meningkatkan kenyamanan 3) evaluasi pemahaman keluarga mengenai lingkungan yang dapat meningkatkan kenyamanan bagi penderita DM 4) berikan pujian atas jawaban yang

					4) Pencehayaan yang cukup dirumah	tepat
			4.2 Melakukan modifikasi lingkungan yang tepat bagi penderita DM		Pada kunjungan tidak terencana keluarga melakukan tindakan modifikasi lingkungan.	1) Observasi lingkungan rumah pada kunjungan dengan terencana 2) Diskusikan bersama keluarga tentang hal positif yang sudah dilakukan keluarga 3) Berikan pujian positif atas usaha yang di lakukan keluarga
			5)Setelah 1x45 menit kunjungan rumah, diharapkan 5.1 keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada untuk mengatasi masalah DM	Respon Verbal	menyebutkan 2 dari 4 macam fasilitas kesehatan untuk mengatasi hipertensi yaitu : 1.Puskesmas 2.Posyandu 3.Dokter prakek 4.Rumah Sakit	1)Kaji pengetahuan keluarga tentang macam-macam fasilitas kesehatan 2)Diskusikan bersama keluarga tentang macam-macam fasilitas kesehatan 3)Evaluasi pemahaman keluarga mengenai macam-macam fasilitas kesehatan 4) Berikan pujian atas jawaban yg tepat
			5.2 keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan		Menyebutkan 2 dari 3 manfaat fasilitas pelayanan kesehatan 1.Mendapat fasilitas pelayanan kesehatan 2. mendapat pengetahuan	1) Kaji pengetahuan keluarga tentang manfaat mengunjungi fasilitas kesehatan 2) Diskusikan bersama keluarga tentang tentang manfaat mengunjungi fasilitas kesehatan 3) Evaluasi pemaham keluarga mengenai tentang manfaat mengunjungi fasilitas kesehatan

					tentang penyakit dan pengobatan 3. mengetahui status kesehatan. (Ungkapan untuk menggunakan fasilitas kesehatan)	4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat
--	--	--	--	--	--	---

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan umum	Tujuan khusus	Kriteria	Standar	Intervensi
3	Cemas pada keluarga Bp. A khususnya BP.A berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan yang dapat mengakibatkan cemas	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 5x, diharapkan Cemas pada keluarga Bpk. A khususnya Ibu	Setelah dilakukan 1x45 menit kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu 1. Menegal masalah DM, dengan cara :			
			1.1 Menyebutkan pengertian Cedera	Respon verbal	Resiko cedera adalah keadaan dimana individu berada pada resiko cedera sebagai akibat kondisi lingkungan dan daya tahan	1) Kaji pengetahuan keluarga tentang pengertian cedera 2) Diskusikan bersama keluarga tentang pengertian cedera 3) Evaluasi pemaham keluarga mengenai pengertian cedera 4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat
			1.2 Menyebutkan penyebab Cemas	Respon verbal	Menyebutkan 2 dari 4 penyebab cedera : 1) stereas 2) Rasa takut	1) Kaji pengetahuan keluarga tentang penyebab cemas 2) Diskusikan bersama keluarga tentang penyebab cemas 3) Evaluasi pemaham keluarga mengenai penyebab cemas 4) Berikan pujian atas jawaban

						yang tepat
			2. Setelah dilakukan 1 x 45 mnt kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sakit, dengan cara			
			2.1 Menyebutkan komplikasi cemas	Respon verbal	Menyebutkan 2 dari 4 komplikasi cedera 2.1.1 gangguan jiwa 2.1.2 gangguan fisik	1) Kaji pengetahuan keluarga tentang komplikasi cemas 2) Diskusikan bersama keluarga tentang komplikasi cemas 3) Evaluasi pemahaman keluarga mengenai komplikasi cemas 4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat
			3) Setelah 1x45 mnt kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, dengan cara			

			3.1 menyebutkan cara pencegahan cemas	Respon verbal	Menyebutkan 2 dari 3 cara pencegahan cedera 1. Pencahayaan yang terang 2. santai 3. tenang	1) Kaji pengetahuan keluarga tentang cara pencegahan cemas 2) Diskusikan bersama keluarga tentang cara pencegahan cemas 3) Evaluasi pemahaman keluarga mengenai cara pencegahan cemas 4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat
--	--	--	---------------------------------------	---------------	---	--

Keluarga B

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan umum	Tujuan khusus	Kriteria	Standar	Intervensi
1	Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 5x, diharapkan gangguan rasa nyaman nyeri pada keluarga Ibu M khususnya Ibu M dapat teratasi	Setelah dilakukan 1x45 menit kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu 1. Mengenal masalah perubahan nutrisi , dengan cara			
			1.1 Menyebutkan pengertian nutrisi	Respon verbal	Nutrisi adalah asupan pada nutrisis	<ol style="list-style-type: none"> 1) Kaji pengetahuan keluarga tentang Pengertian Nutrisi 2) Diskusikan bersama keluarga tentang pengertian nutrisi 3) Evaluasi pemaham keluarga mengenai pengertian Nutrisi 4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat
			1.2 Menyebutkan penyebab nutrisi	Respon verbal	Menyebutkan 2 dari 4 penyebab Nutrisi : 1)BB menurun 2)Asupan yag	<ol style="list-style-type: none"> 1) Kaji pengetahuan keluarga tentang Penyebab Nutrisi 2) Diskusikan bersama keluarga tentang Penyebab Nutrisi 3) Evaluasi pemaham keluarga

					tidak baik	mengenai Penyebab Nutrisi 4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat
			1.3 Menyebutkan tanda dan gejala Nutrisi	Respon verbal	3 dari 6 tanda-tanda dan gejala Nutrisi 1)BB menurun 2)wajah tmapak lemas 3)badan lemas	1.3.1.1 Kaji pengetahuan keluarga tentang tanda dan gejala Nutrisi 1.3.1.2 Diskusikan bersama keluarga tanda dan gejala Nutrsii 1.3.1.3 Evaluasi pemaham keluarga mengenai tanda dan gejala Nutrsi 1.3.1.4 Berikan pujian atas jawaban yang tepat
			2. Setelah dilakukan 1 x 45 menit kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu mengambil keputusan merawat anggota keluarga yang sakit, dengan cara			
			2.1 Menyebutkan komplikasi Nutrsi	Respon verbal	Menyebutkan 2 dari 4 komplikasi Nutrisi 2.1. 1 gizi 2.1.2 BB meurun	2.1.1.1 Kaji pengetahuan keluarga tentang Komplikasi Nutrisi 2.1.1.2 Diskusikan bersama keluarga tentang Komplikasi Nutrisi 1.3.1.3 Evaluasi pemaham keluarga mengenai Komplikasi Nutrisi 1.3.1.4 Berikan pujian atas jawaban

						yang tepat
			3) Setelah 1x45 menit kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang mengalami Nutrisi dengan cara			
			3.1 menyebutkan cara mengatasi Nutrisi	Respon verbal	Menyebutkan 2 dari 4 cara mengatasi Nutrisi 1. Memberi nutrisi 2. timbang BB 3. Istirahat dan tidur yang cukup	

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan umum	Tujuan khusus	Kriteria	Standar	Intervensi
2	Hambatan mobilitas fisik pada keluarga Ibu M khususnya Ibu M berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 5x, diharapkan Hambatan Aktifittss fisik pada keluarga Ibu M khususnya Ibu M tidak terjadi	Setelah dilakukan 1x45 menit kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu 1. Mengenal masalah Hambatan , dengan cara :			
			1.1 Menyebutkan pengertian Hambtan	Respon verbal	Hambatan adalah : keterbatasan	1) Kaji pengetahuan keluarga tentang penyakit hambatan 2) Diskusikan bersama keluarga tentang pengertian hambatan dengan menggunakan media lembar bolak-balik 3) Evaluasi pemaham keluarga mengenai pengertian Hambatan 4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat
			1.2 Menyebutkan penyebab Hambatan	Respon verbal	Menyebutkan 2 dari 4 penyebab Hambatan : 1) Pola hidup tidak sehat 2) Faktor Usia 3) Faktor Keturunan	1) Kaji pengetahuan keluarga tentang penyebab hipertensi 2) Diskusikan bersama keluarga tentang penyebab Hambtan dengan menggunakan media lembar bolak-balik 3) Evaluasi pemaham keluarga

					4) Stress	mengenai penyebab Hambatan 4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat
			1.3 Menyebutkan tanda dan gejala Hambatan Mobilitas fisik	Respon verbal	4 dari 7 tanda-tanda dan gejala Hambatan mobilitas fisik : 1.3.3 Badan lemas dan gelisah 1.3.4 Emosi Meningkat	1) Kaji pengetahuan keluarga tentang tanda dan gejala Hambatan Mobilitas Fisik 2) Diskusikan bersama keluarga tanda dan gejala Hambatan mobilitas fisik dengan menggunakan media lembar bolak-balik 3) Evaluasi pemahaman keluarga mengenai tanda dan gejala Hambatan mobilitas fisik 4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat
			2. Setelah dilakukan 1 x 45 menit kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu mengambil keputusan merawat anggota keluarga yang menderita Hambatan mobilitas fisik , dengan cara			

			2.1 Menyebutkan komplikasi Hambatan mobilitas fisik bila tidak diobati	Respon verbal	Menyebutkan 1 dari 4 komplikasi Hambatan mobilitas fisik 2.1.1 terdapat luka pada kaki	2.1.1.1 Kaji pengetahuan keluarga tentang Komplikasi Hambatan mobilitas fisik 2.1.1.2 Diskusikan bersama keluarga Komplikasi Hambatan mobilitas fisik dengan menggunakan media lembar bolak-balik 1.3.1.3 Evaluasi pemahaman keluarga mengenai Komplikasi Hambatan fisik 1.3.1.4 Berikan pujian atas jawaban yang tepat
			3) Setelah 1x45 menit kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang mengalami Hambatan mobilitas fisik , dengan cara			
			3.1 Menyebutkan cara mengontrol Hambatan mobilitas fisik	Respon verbal	Menyebutkan 1 dari 7 cara mengatasi Hambatan Mobilitas fisik : 1. tidak bisa beraktifitas	1) Kaji pengetahuan keluarga tentang cara mengontrol Hambatan mobilitas fisik 2) Diskusikan bersama keluarga tentang cara mengontrol Hambatan mobilitas fisik dengan menggunakan media lembar bolak- balik

						<p>3) Evaluasi pemahaman keluarga mengenai cara mengontrol Hambatan mobilitas fisik</p> <p>4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat</p> <p>5) Observasi tekanan darah Ibu M s</p>
			<p>4) Setelah 1x45 menit kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang dapat meningkatkan kenyamanan bagi penderita DM , dengan cara</p>			
			<p>41 Menyebutkan lingkungan yang dapat meningkatkan kenyamanan bagi penderita DM</p>	<p>Respon Verbal</p>	<p>Menyebutkan 2 dari 3 lingkungan yang dapat meningkatkan kenyamanan bagi Hipertensi</p> <p>1)Lingkungan yang tenang dan nyaman</p> <p>2)Jauh dari keramaian</p> <p>3)Rumah yang bersih dan tidak</p>	<p>1) Kaji pengetahuan keluarga tentang lingkungan yang dapat meningkatkan kenyamanan</p> <p>2) diskusikan bersama keluarga tentang lingkungan yang dapat meningkatkan kenyamanan</p> <p>3) evaluasi pemahaman keluarga mengenai lingkungan yang dapat meningkatkan kenyamanan bagi penderita DM</p> <p>4) berikan pujian atas jawaban yang</p>

					berantakan 4) Pencahayaan yang cukup dirumah	tepat
			5)Setelah 1x45 menit kunjungan rumah, diharapkan 5.1 keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada untuk mengatsi masalah DM	Respon Verbal	menyebutkan 2 dari 4 macam fasilitas kesehatan untuk mengatasi DM yaitu : 1.Puskesmas 2.Posyandu 3.Dokter prakek 4.Rumah Sakit	1)Kaji pengetahuan keluarga tentang macam-macam fasilitas kesehatan 2)Diskusikan bersama keluarga tentang macam-macam fasilitas kesehatan 3)Evaluasi pemahaman keluarga mengenai macam-macam fasilitas kesehatan 4) Berikan pujian atas jawaban yg tepat
			5.2 keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan		Menyebutkan 2 dari 3 manfaat fasilitas pelayanan kesehatan 1.Mendapat fasilitas pelayanan kesehatan 2. mendapat pengetahuan tentang penyakit dan pengobatan 3. mengetahui status kesehatan. (Ungkapan untuk menggunakan fasilitas kesehatan)	1) Kaji pengetahuan keluarga tentang manfaat mengunjungi fasilitas kesehatan 2) Diskusikan bersama keluarga tentang tentang manfaat mengunjungi fasilitas kesehatan 3) Evaluasi pemaham keluarga mengenai tentang manfaat mengunjungi fasilitas kesehatan 4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan umum	Tujuan khusus	Kriteria	Standar	Intervensi
3	Cemas keluarga ibu M khususnya ibu M berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan yang dapat mengakibatkan Cemas	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 5x, diharapkan Resiko cedera pada keluarga ibu M khususnya ibu M tidak terjadi	Setelah dilakukan 1x45 menit kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu 1. Mengenal masalah Cemas , dengan cara :			
			1.1 Menyebutkan pengertian Cemas	Respon verbal	Cemas adalah : rasa takut	1) Kaji pengetahuan keluarga tentang pengertian cemas 2) Diskusikan bersama keluarga tentang pengertian cemas 3) Evaluasi pemahaman keluarga mengenai pengertian cemas 4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat
			1.2 Menyebutkan penyebab Cemas	Respon verbal	Menyebutkan 2 dari 4 penyebab cedera : 1) stereas 2) Kepala pusing	1) Kaji pengetahuan keluarga tentang penyebab cemas 2) Diskusikan bersama keluarga tentang penyebab cemas 3) Evaluasi pemahaman keluarga mengenai penyebab cemas 4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat

			2. Setelah dilakukan 1 x 45 menit kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sakit, dengan cara			
			2.1 Menyebutkan komplikasi cemas	Respon verbal	Menyebutkan 1 dari 4 komplikasi cedera 2.1.1 gangguan jiwa	1) Kaji pengetahuan keluarga tentang komplikasi cemas 2) Diskusikan bersama keluarga tentang komplikasi cemas 3) Evaluasi pemahaman keluarga mengenai komplikasi cemas 4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat
			3) Setelah 1x45 menit kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, dengan cara			

			3.1 menyebutkan cara pencegahan cemas	Respon verbal	Menyebutkan 2 dari 3 cara pencegahan cedera 1. Pencahayaan yang terang 2. lantai rumah tidak licin 3. pikiran tenang	1) Kaji pengetahuan keluarga tentang cara pencegahan cemas 2) Diskusikan bersama keluarga tentang cara pencegahan cemas 3) Evaluasi pemahaman keluarga mengenai cara pencegahan cemas 4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat
--	--	--	---------------------------------------	---------------	---	--

4.1.5 Pelaksanaan

Diagnosa Keperawatan	21 Juni 2017	22 Juni 2017	23 Juni 2017	24 Juni 2017	25 Juni 2017
Keluarga A	TUK I	TUK II	TUK III	TUK IV	TUK V
Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan nutrisi pada keluarga Bp. A khususnya Bapak .A berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah					
	Implementasi	Implementasi	Implementasi	Implementasi	Implementasi
	10.00 1) Mengkaji pengetahuan keluarga tentang pengertian, penyebab dan tanda gejala DM dengan menggunakan media lembar bolak- balik 2) Mendiskusikan bersama keluarga tentang pengertian, penyebab dan tanda gejala DM dengan menggunakan	10.15 1) Mengkaji pengetahuan keluarga tentang Komplikasi DM 2) Mendiskusikan bersama keluarga Komplikasi DM dengan menggunakan media lembar bolak- balik 3) Mengevaluasi pemahaman keluarga mengenai Komplikasi DM	11.00 1) Mengkaji pengetahuan keluarga tentang cara mengontrol DM 2) Mendiskusikan bersama keluarga tentang cara mengontrol DM dengan menggunakan media lembar bolak- balik 3) Mengevaluasi pemahaman keluarga mengenai	10.00 1) mengkaji pengetahuan keluarga tentang lingkungan yang dapat meningkatkan kenyamanan 2) Mendiskusikan bersama keluarga tentang lingkungan yang dapat meningkatkan kenyamanan 3) mengevaluasi pemahaman keluarga mengenai lingkungan yang dapat meningkatkan kenyamanan bagi	09.30 1)mengkaji pengetahuan keluarga tentang macam-macam fasilitas kesehatan 2)mendiskusikan bersama keluarga tentang macam-macam fasilitas kesehatan 3) mengevaluasi pemahaman keluarga mengenai macam-

		<p>n media lembar bolak-balik</p> <p>3) Mengvaluasi pemahaman keluarga mengenai pengertian, penyebab dan tanda gejala DM</p> <p>4) Memberikan pujian atas jawaban yang tepat.</p>		<p>4) Memberikan pujian atas jawaban yang tepat</p>		<p>cara mengontrol DM</p> <p>4) Memberikan pujian atas jawaban yang tepat</p> <p>5) mengobservasi tekanan darah Ibu M sebelum diberikan tindakan tehnik Relaksasi dan Tehnik Distraksi</p> <p>1) Mendemonstrasikan pada keluarga cara melakukan Cek gula darah</p> <p>2) Memberi kesempatan keluarga</p>		<p>penderita DM</p> <p>4) memberikan pujian atas jawaban yang tepat</p>		<p>macam fasilitas kesehatan</p> <p>4) memberikan pujian atas jawaban yg tepat</p> <p>1) mengkaji pengetahuan keluarga tentang manfaat mengunjungi fasilitas kesehatan</p> <p>2)</p>
--	--	---	--	---	--	--	--	---	--	--

						<p>untuk mencoba dan bertanya</p> <p>3) memberikan pujian atas jawaban yang tepat</p> <p>4) Mengobservasi kembali tekanan darah Ibu M sesudah diberikan tindakan penyuluhan</p>				<p>mendiskusikan bersama keluarga tentang tentang manfaat mengunjungi fasilitas kesehatan</p> <p>3) mengevaluasi pemahaman keluarga mengenai tentang manfaat mengunjungi fasilitas kesehatan</p> <p>4) Berikan pujian atas jawaban yang tepat</p>
--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	---

Diagnosa	Hari 1 (TUK I)	Hari 2 (TUK II)	Hari 3 (TUK III)	Hari 4 (TUK IV)	Hari 5 (TUK V)
<p>Keluarga A Perubahan Nutrisi kurang dari kebutuhan Tubuh pada keluarga Bp. A khususnya Bp. A berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah</p>	<p>S : Keluarga menyebutkan pengertian DM adalah kencing manis Keluarga mengatakan penyebab DM adalah : Pola hidup tidak sehat, Faktor Keturunan dan Stress. Keluarga mengatakan bahwa tanda dan gejala DM adalah Sering Pipis, BB menurun</p> <p>O: Keluarga tampak</p>	<p>S: Keluarga menyebutkan komplikasi dari DM bila tidak segera ditangani adalah stroke dan serangan jantung O: Keluarga tampak kooperatif, keluarga terlihat mendegarkan dan menyimak saat diberikan penyuluhan</p> <p>A: Keluarga sudah mengambil keputusan untuk</p>	<p>S : Keluarga mengatakan cara mengontrol DM yaitu menghindari makanan asin, olahraga secara teratur, rutin konsumsi obat DM sesuai dosis, kontrol secara teratur cek gula drah ke pelayanan kesehatan, melakukan posisi nyaman. O: TD : 150/100 Keluarga tampak kooperatif,</p>	<p>S: Keluarga mengatakan lingkungan yang dapat meningkatkan kenyamanan bagi penderita DM adalah Lingkungan yang tenang dan nyaman, Jauh dari keramaian, Rumah yang bersih dan tidak berantakan O : Keluarga tampak kooperatif, keluarga terlihat mendegarkan dan menyimak saat diberikan penyuluhan</p>	<p>S: Keluarga mengatakan fasilitas kesehatan untuk mengatasi hipertensi yaitu Puskesmas, Posyandu dan Rumah Sakit Keluarga mengatakan manfaat mengunjungi fasilitas kesehatan adalah Mendapat fasilitas pelayanan kesehatan, mendapat pengetahuan tentang penyakit dan pengobatan</p> <p>O : Keluarga tampak kooperatif, keluarga terlihat mendegarkan dan menyimak saat diberikan penyuluhan</p>

	<p>kooperatif, keluarga terlihat mendegarkan dan menyimak saat diberikan penyuluhan</p> <p>A: keluarga sudah mampu mengenal masalah DM</p> <p>P: Lanjutkan ke TUK berikutnya</p>	<p>merawat anggota keluarga dengan DM</p> <p>P: Lanjutkan ke TUK berikutnya</p>	<p>keluarga terlihat mendegarkan dan menyimak Keluarga tampak melakukan</p> <p>A: Keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit DM</p> <p>P: Lanjutkan ke TUK berikutnya</p>	<p>A: Keluarga sudah dapat memodifikasi lingkungan untuk meningkatkan kenyamanan bagi penderita DM</p> <p>P: Lanjutkan ke TUK berikutnya</p>	<p>A: Keluarga sudah mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada</p> <p>P: TUK teratasi Lakukan kunjungan tidak terencana untuk mengevaluasi tindakan keperawatan yang dilakukan oleh keluarga</p>
--	--	--	---	--	--

4.2 Pembahasan Studi Kasus

Pada pembahasan Studi kasus ini penulis akan membahas mengenai kesenjangan atau perbedaan antara teori dan kasus yang di angkat, dengan membandingkan masalah yang didapatkan antara keluarga A dan keluarga B, menganalisa antara teori dan kasus, termasuk faktor-faktor pendukung dan penghambat serta penyelesaiannya. Pada saat pemberian asuhan keperawatan pada Keluarga A dan B, Penulis tidak menemukan adanya hambatan karena keluarga kooperatif dan mau bekerja sama dengan Perawat.

Adapun yang dibahas meliputi permasalahan yang timbul, faktor pada pembahasan Asuhan Keperawatan pada Keluarga Ibu M dan Keluarga bapak A Khususnya bapak A dan Ibu M dengan diabetes militus di RT 003 RW 006 Kelurahan Cawang Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur yang dilaksanakan pada tanggal 19 Juni 2017 sampai dengan tanggal 23 Juni 2016 sesuai dengan proses Keperawatan yang terdiri dari Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan Keperawatan, Pelaksanaan Keperawatan, dan Evaluasi Keperawatan, karena keterbatasan waktu maka penulis lebih menekankan fokus pada kajian studi dengan masalah diagnosis prioritas yang ditemukan pada dua keluarga (Keluarga A dan Keluarga B).

4.2.1 Pengkajian Keluarga

Pengkajian adalah suatu tahapan di mana seseorang perawat mengambil informasi secara terus menerus terhadap anggota keluarga yang dibinanya. Agar diperoleh data pengkajian yang akurat dan sesuai dengan keadaan keluarga. Untuk mempermudah perawat keluarga saat melakukan pengkajian, dipergunakan istilah penjajakan (Setiawati, 2008). Penjajakan tahap I adalah Menentukan masalah kesehatan yang ada di keluarga dan Penjajakan tahap II adalah Menentukan masalah keperawatan yang ada di keluarga.

Dalam teori Asuhan Keperawatan Keluarga Penjajakan Tahap I data yang perlu dikaji adalah data dasar keluarga, Tipe Keluarga, Status sosial ekonomi keluarga, Riwayat dan Tahap perkembangan keluarga, Struktur Keluarga, Fungsi Keluarga, dan sebagainya. Data ini perlu dikaji untuk

memudahkan perawat dalam mengenal keluarga yang tinggal bersama dalam rumah dan dapat menentukan tahap perkembangan dan tipe keluarga tersebut serta mendapatkan sumber informasi mengenai masalah kesehatan yang dialami oleh Keluarga A dan Keluarga B saat ini.

Penulis melakukan pengkajian pada keluarga A dan keluarga B khususnya bapak Adan Ibu M pada tanggal 19 Juni 2017. Pada saat pengkajian Penulis menggunakan format Asuhan Keperawatan Keluarga yang diberikan oleh institusi pendidikan Akademi Keperawatan Yayasan Universitas Kristen Indonesia. Pengkajian yang dilakukan dengan cara wawancara, observasi, dan pengkajian fisik. Saat pengkajian Penulis tidak menemukan adanya hambatan yang berarti terkait dengan keluarga, karena keluarga menyambut dengan baik kedatangan penulis.

Hasil pengkajian pertama pada Keluarga A dan B antara lain Keluarga A khususnya pada Ibu M dan Keluarga B khususnya pada bapak A ditemukan perbedaan dilihat dari pendidikan, status sosial ekonomi keluarga, dan juga ditemukan perbedaan pada riwayat dan tahap perkembangan keluarga. Tahap perkembangan pada Keluarga Ibu M adalah tahap perkembangan pada anak usia remaja sedangkan Tahap perkembangan pada Keluarga bapak A adalah tahap perkembangan keluarga dengan lanjut usia, tetapi dalam tipe keluarga Ibu M keluarga janda dikarenakan suaminya meninggal, dan bapak A sama yaitu tipe keluarga inti. Dalam teori dijelaskan penyebab Diabetes melitus dapat dibagi tiga yaitu : Faktor Keturunan, Kelainan daya tahan tubuh (Brunner & Suddarth, 2012) dan data yang diperoleh dari Ibu M dan bapak A melalui pemeriksaan fisik dan wawancara adalah Ibu M mengatakan bahwa penyakit gula yang dialaminya karena faktor keturunan dan makan sayur-sayuran hijau seperti melinjo dan daun kemangi sedangkan bapak A mengatakan bahwa penyakit gula yang dialaminya adalah karena keturunan dan sering menaiki tangga dirumahnya. Di dalam teori dijelaskan bahwa tanda dan gejala DM adalah gejala khusus pada pasien gula seperti kencing manis pada malam hari terus menerus, (Chairuddin, 2003) dan data yang diperoleh dari pengkajian yang dilakukan pada Ibu M dan bapak A adalah Ibu M dan bapak A sama-sama merasakan memiliki penyakit gula.

Penulis tidak mengalami kesulitan, karena adanya faktor pendukung dari keluarga yaitu Ibu M dan bapak A yang mau di ajak untuk bekerjasama dan tidak ada masalah dalam pemeriksaan fisik keluarga dan tidak menemukan perbedaan masalah kesehatan antara Keluarga Ibu M dan Keluarga bapak A

Sedangkan dari hasil pengkajian atau penjajakan tahap kedua yang diperoleh berdasarkan lima fungsi keluarga yaitu Keluarga Ibu M dan Keluarga bapak A memiliki kesamaan yaitu belum dapat mengenal masalah dengan rematik, merawat anggota keluarga dengan DM, dan belum mampu memodifikasi lingkungan yang baik untuk penderita DM, tetapi Keluarga Ibu M dan Keluarga bapak A sudah mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik ditandai dengan keluarga yang memiliki kartu berobat, minum obat secara rutin dan rutin kontrol ke Posyandu Lansia dan posyandu umum yang berada di dekat rumahnya.

Dalam melakukan pengkajian, perawat tidak memiliki hambatan untuk mengkaji anggota keluarga dikarenakan keluarga cukup kooperatif dalam memberikan informasi.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan Keluarga

Setelah data terkumpul melalui Pengkajian Keluarga, Penulis menganalisa data untuk mengetahui masalah keperawatan prioritas yang muncul pada Keluarga Ibu M khususnya Ibu M dan Keluarga bapak A khususnya bapak A. Diagnosis Keperawatan yang diangkat berdasarkan masalah-masalah pada fungsi keluarga (afektif, sosial, fungsi perawatan kesehatan, masalah pada struktur keluarga (komunikasi, peran dan kekuatan), masalah pada lingkungan keluarga (perumahan, hambatan mobilitas fisik, cemas) dan masalah koping keluarga (tidak efektif dan tidak mampu). Menentukan prioritas masalah pada asuhan keperawatan keluarga adalah dengan menggunakan skala menyusun prioritas atau skoring berdasarkan Bailon dan Maglaya (1976).

Berdasarkan sifat atau tipologi masalah kesehatan keluarga dibagi menjadi tiga yaitu diagnosa aktual, risiko tinggi, dan potensial atau sejahtera dan diagnosis keperawatan yang diperoleh dari Keluarga Ibu M khususnya

Ibu M dan Keluarga bapak A khususnya bapak A dengan masalah kesehatan yang sama yaitu diabetes militus (gula) adalah diagnosa keperawatan aktual yang sama, dengan diagnosa yang diangkat yaitu Gangguan rasa nyaman dan nyeri pada Keluarga Ibu M dan Ibu M khususnya Ibu M dan bapak A dengan DM.

Berdasarkan skoring penapisan masalah prioritas ditemukan pada keluarga Ibu M dan bapak A sama yaitu diagnosa aktual dengan perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada Keluarga Ibu M khususnya bapak A dan Keluarga Ibu S khususnya Ibu S dengan DM berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga Merawat anggota keluarga yang sakit akibat diabetes militus (gula). Berdasarkan kriteria sifat masalah aktual karena ditunjang oleh data Masalah aktual karena Ibu M menderita DM sudah 2 tahun sedangkan bapak A menderita DM sudah 1 tahun, Ibu M mengatakan pernah mengalami luka dibagian kaki dan melebar terus menerus hingga sempat pernah tidak dapat berjalan sedangkan bapak A mengatakan pernah hampir terjatuh karena merasakan lemas.

Sudah dilakukan tindakan pengobatan namun untuk DM belum teratasi dan Nutrisi masih dirasakan oleh Ibu M dan bapak A. Jika tidak segera ditindaklanjuti dapat menimbulkan komplikasi akibat rematik. kemungkinan masalah untuk diubah sebagian. Masalah sebagian dapat di ubah dilihat dari Ibu M dan bapak A yang rutin minum obat dan rutin kontrol ke Posyandu untuk memeriksakan TD dan gulanya serta mendapatkan obat gula akibat DM dan dengan tindakan penyuluhan tentang DM oleh perawat diharapkan Ibu M dan bapak A dapat lebih mengerti dan keluarga mampu merawat.

Sumber daya keluarga yang dimiliki oleh Ibu M dan bapak A memiliki perbedaan dilihat dari pendidikan, tetapi memiliki kesamaan dalam kemauan menerima informasi/perubahan baru. Potensi masalah untuk dicegah tinggi karena masalah dapat dikurangi melalui kemampuan dan kemauan keluarga untuk mengobati DM pada Ibu M dan bapak A. Dan menonjolnya masalah keluarga mengatakan ada masalah dan harus segera

diatasi karena keluarga menyadari penyakit ini dan perlu segera diatasi karena mengganggu aktivitas Ibu M dan bapak A

Dalam menentukan diagnosa keperawatan penulis tidak menemukan hambatan, karena keluarga Ibu M dan bapak A khususnya Ibu M dan bapak A kooperatif dan aktif dalam memberikan informasi.

4.2.3 Perencanaan Keperawatan Keluarga

Perencanaan tindakan keperawatan keluarga yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan penyusunan tujuan, merencanakan tindakan keperawatan dan menentukan kriteria dan standart yang ada didalam teori.

Perencanaan tindakan keperawatan dibuat dalam Keluarga Ibu M dan Keluarga bapak A sama dan berdasarkan diagnosa prioritas yaitu nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh yang berdasarkan dengan sifat masalahnya adalah aktual. Perencanaan tindakan keperawatan dilakukan berdasarkan 5 tugas keluarga yaitu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Perencanaan utama yang penulis tetapkan adalah menjelaskan kepada keluarga mengenai pengertian, penyebab, dan tanda-tanda rematik, serta komplikasi rematik, bantu keluarga dalam mengidentifikasi masalah yang ada dalam anggota keluarga, dan bantu keluarga dalam mengambil keputusan untuk mengatasi masalah pada anggota keluarga dengan DM, diskusikan bersama keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit akibat DM yang terdiri dari cara mengatasi nyeri pada DM dengan teknik mengecek gula darah, diskusikan bersama keluarga dan jelaskan pada keluarga mengenai cara memodifikasi lingkungan yang baik untuk penderita DM dan jelaskan kepada keluarga macam-macam fasilitas kesehatan serta manfaat penggunaan pelayanan fasilitas kesehatan.

Dalam menyusun rencana keperawatan tidak di temukan hambatan dan tidak ditemukan kesenjangan antara Keluarga Ibu M dan bapak A karena perawat melibatkan keluarga Ibu M dan bapak A dalam perencanaan keperawatan keluarga khususnya pada anggota keluarga yang sakit (Ibu M dan bapak A), keluarga Ibu M dan bapak A tampak cukup jelas dalam

memberikan informasi kepada perawat dan keluarga sangat kooperatif sehingga pembuatan rencana keperawatan keluarga dapat langsung mengenai masalah prioritas yang dihadapi oleh keluarga saat ini.

4.2.4 Pelaksanaan Keperawatan Keluarga

Tahap pelaksanaan intervensi ini diawali dengan penyelesaian perencanaan perawatan. Implementasi dapat dilakukan oleh banyak orang ; klien (individu atau keluarga), perawat, dan anggota tim perawatan kesehatan yang lain, keluarga luas dan orang-orang lain dalam jaringan kerja sosial keluarga.

Prinsip yang mendasari pelaksanaan perawatan antara lain, yaitu pelaksanaan yang dilakukan berdasarkan prioritas kebutuhan keluarga, mengacu pada rencana perawatan yang dibuat, kekuatan keluarga berupa finansial dan motivasi sepatutnya menjadi perhatian perawat.

Dalam pelaksanaan keperawatan keluarga perawat sama-sama memberikan asuhan keperawatan pada keluarga Ibu M dan bapak A khususnya Ibu M dan bapak A. Penulis melakukan pelaksanaan keperawatan keluarga berdasarkan perencanaan keperawatan keluarga yang merupakan acuan perencanaan keperawatan keluarga pada kasus.

Pelaksanaan keperawatan dilakukan pada tanggal 16 Juni 2017 sampai tanggal 21 Juni 2017. Pada tanggal 16 sampai tanggal 17 dimulai dengan melakukan pengkajian, mengukur tanda-tanda vital sebelum dan sesudah tindakan, serta melakukan pendidikan kesehatan kepada keluarga Ibu M dan bapak A mengenai pengertian, penyebab, tanda gejala dan komplikasi DM. Dan pada tanggal 19 Juni 2017 di mulai dari mengingatkan kembali tentang pengertian, penyebab, tanda gejala dan komplikasi rematik, melakukan pengukuran TTV sebelum dan sesudah tindakan, dan cara mendemonstrasikan teknik relaksasi dan teknik distraksi kepada keluarga Ibu M dan Keluarga bapak A khususnya Ibu M dan bapak A dengan menggunakan lembar balik dan leaflet. Pada tanggal 20 sampai 21 Juni 2017 dimulai dari mengukur TTV sebelum dan sesudah tindakan, cara

memodifikasi lingkungan yang baik bagi penderita DM dan cara memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

Dengan ini di harapkan dapat memandirikan klien dan keluarga Ibu M dan bapak A sebagai sasaran Asuhan keperawatan pada keluarga yang mengalami DM, selain itu untuk meningkatkan pengetahuan keluarga Ibu M dan Keluarga bapak A tentang rematik dalam merawat anggota keluarga yang terkena DM.

Proses pelaksanaan keperawatan di keluarga Ibu M dan bapak A khususnya pada anggota keluarga yang sakit (Ibu M dan bapak A) dengan DM telah dilaksanakan sesuai perencanaan yang telah di buat. Dalam proses tersebut keluarga memberikan informasi yang jelas kepada perawat, keluarga mampu mengidentifikasi masalah yang ada dalam anggota keluarga dan mengatasi masalah kesehatan pada keluarga khususnya Ibu M dan bapak A yang mengalami DM, Keluarga percaya dan mau melakukan tindakan yang di anjurkan oleh perawat, seperti melakukan mengecek gula pada Ibu M dan bapak A. Sedangkan untuk perawat dapat melakukan pendekatan untuk membina hubungan saling percaya dengan keluarga Ibu M dan bapak A khususnya Ibu M dan bapak A, perawat mampu mengambil tindakan untuk membantu mengatasi masalah kesehatan pada keluarga Ibu M dan bapak A khususnya Ibu M dan bapak A yang mengalami penyakit DM.

Dalam melakukan tindakan keperawatan penulis tidak mengalami hambatan dan tidak ditemukan kesenjangan karena tindakan yang diberikan sesuai dan sama antara kebutuhan keluarga Ibu M dan Keluarga bapak A.

4.2.5 Evaluasi Keperawatan Keluarga

Tahap ini merupakan tahap akhir dari proses keperawatan keluarga untuk mengukur dan menilai sejauhmana keberhasilan perawat dalam pemberian Asuhan Keperawatan pada Keluarga Ibu M dan keluarga bapak A. Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 22 Juni 2016 setelah proses pelaksanaan keperawatan.

Hasil evaluasi tersebut adalah keluarga dapat mengenal masalah dengan DM, keluarga Ibu M dan Keluarga bapak A dapat mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga dengan DM, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit akibat DM, keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang baik bagi penderita DM, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat.

Hal ini menunjukkan bahwa kedua keluarga berhasil dalam proses asuhan keperawatan sesuai dengan standart yang telah di tentukan pada perencanaan. Saat melakukan evaluasi penulis tidak menemukan hambatan ataupun kesenjangan dari kedua keluarga melainkan faktor penunjang dimana keluarga Ibu M dan bapak A khususnya Ibu M dan bapak A yang memberikan informasi secara menyeluruh.