

BAB III
LAPORAN KASUS

A. Pengkajian

1. Hasil Anamnesis

Pengkajian tanggal 09 Mei 2023

a) Data Umum Pasien

Tabel 3. 1 Data Umum Pasien

No	Data Umum	Keluarga 1	Keluarga 2
1.	Nama KK	Ny. T	Tn. A
2.	Usia	66 thn	65 thn
3.	Pendidikan	S1	SMA
4.	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Pensiunan
5.	Alamat	Jl. Batu Bara II RT 02/RW 11 Kelurahan Turangga	Jl. Batu Bara I RT 01/RW 11 Kelurahan Turangga

6) Komposisi Keluarga :

Keluarga 1

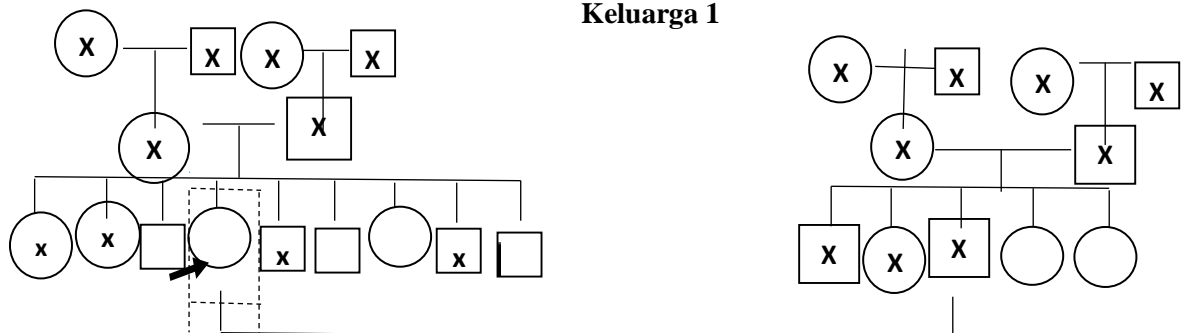
No	Nama	Umur	Jk	Status	Pendidikan	Pekerjaan	Imunisasi	Status Kesehatan
1	Ny. T	66 thn	P		S1	IRT	-	Sehat

Keluarga 2

No	Nama	Umur	JK	Status	Pendidikan	Pekerjaan	Imunisasi	Status kesehatan
1	Ny. L	66 Th	P	Istri	Diploma IV	Ibu Rumah Tangga	-	Sehat

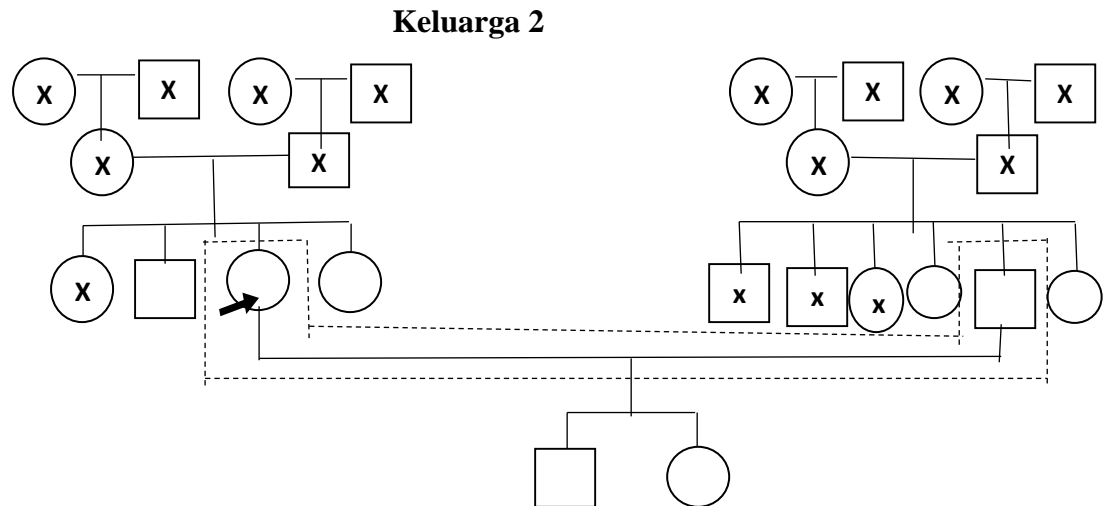
7) Genogram

Gambar 3 1 Genogram Keluarga 1
Keluarga 1



Klien merupakan lansia, dan tidak mempunyai anak. Klien tinggal dirumah sendiri akan tetapi kadang-kadang ditemani keponakan.

Gambar 3 2 Genogram Keluarga 2



Klien merupakan pasangan, yang mana hasil pernikahannya telah dikaruniai 2 orang anak laki-laki dan perempuan. Kedua anak nya sudah memiliki rumah sendiri.

Keterangan

□ = Laki-laki

○ = Perempuan

X = Meninggal

- - = Tinggal Serumah

➔ = Klien

No		Keluarga 1	Keluarga 2
8.	Tipe Keluarga	Tipe keluarga orang tua tunggal. Ny. T tinggal sendiri karena suami sudah meninggal	Tipe keluarga inti, yang artinya dimana Ny. L hanya tinggal bersama suami.

		dunia.	
9.	Suku	Ny. T berasal dari suku sunda asli. Tinggal pada lingkungan dengan latar belakang suku yang sama.	Keluarga Ny. L berasal dari suku sunda. Ny. L tinggal dilingkungan yang masih ada hubungan keluarga dengan latar belakang suku yang sama
10.	Agama	Ny. T beragama Islam. Ny. T menjalankan ibadah Shalat 5 waktu, dan rajin mengikuti pengajian rutin di masjid lingkungan rumah.	Keluarga Ny. L beragama Islam, rajin menjalankan ibadah sholat 5 waktu, dan Ny. L suka mengikuti pengajian rutin di masjid lingkungan rumah.
11.	Status Sosial Ekonomi Keluarga	Untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari Ny. T didapat dari pensiunan.	Untuk memenuhi kebutuhan keluarga sehari-hari Ny. L didapat dari pensiunan Tn. A
12.	Aktivitas Rekreasi Keluarga	Aktivitas rekreasi Ny. T biasanya mengunjungi rumah kerabat yang masih di daerah Bandung.	Aktivitas rekreasi Ny. L bersama suami seminggu sekali mengunjungi anaknya.

b) Riwayat dan Tahap perkembangan Keluarga

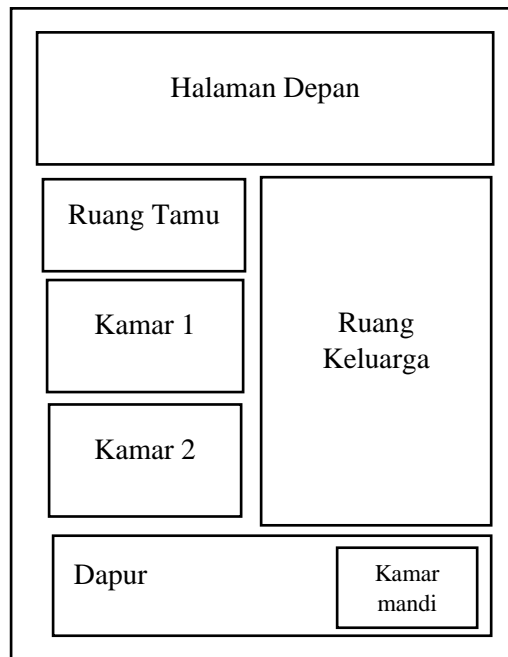
No		Pasien 1	Pasien 2
1.	Tahap Perkembangan Keluarga Saat ini	Tahap perkembangan keluarga usia lanjut (tahap 8). Ny. T seorang diri karena suami telah meninggal dunia sejak 9 tahun yang lalu.	Tahap perkembangan keluarga usia lanjut (tahap 8). Ny. L tinggal bersama suami.
2.	Tahap Perkembangan Keluarga Yang belum terpenuhi	Semua kebutuhan perkembangan keluarga telah terpenuhi, tinggal memenuhi perkembangan individu sesuai usia.	Semua kebutuhan perkembangan keluarga telah terpenuhi, tinggal memenuhi perkembangan individu sesuai usia.
3.	Riwayat Keluarga Inti	Ny. T penduduk asli Bandung.	Tn. A dan Ny. A penduduk asli Bandung.
4.	Riwayat Keluarga Sebelumnya	Hubungan antara keluarga Ny. T saat ini baik. Kerabat Ny. T tinggal di daerah Bandung, terkadang suka mengunjungi tempat tinggal Ny. T.	Hubungan antara keluarga pihak keluarga Tn. A dan Ny. L saat ini baik.

c) Karakteristik Rumah

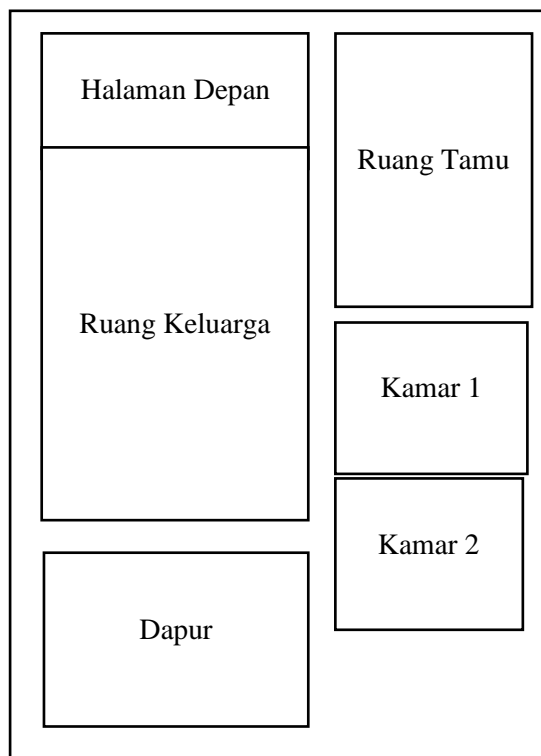
No		Keluarga 1	Keluarga 2
1.	Rumah yang ditempati	Rumah yang saat ini ditempati merupakan rumah dinas milik PT. KAI dengan ukuran 3 x 7 m yang terdiri dari 3 kamar tidur dan 1 kamar mandi. Terdapat ruang tamu yang bersebelahan dengan ruang keluarga dibagian belakang terdapat dapur dan kamar mandi. Lalu didepan rumah Ny. T terdapat sebagian taman kecil yang terdapat beberapa tanaman.	Rumah yang ditempati milik PT. Kereta Api awalnya rumah tersebut di tempati oleh orang tua Ny. S, karena orang tua Ny. S sudah meninggal rumah tersebut di tempati oleh Ny. S dan Tn. A. Tipe rumah yaitu permanen yang terdiri dari 1 lantai, 1 ruang keluarga, 2 kamar tidur, 1 dapur dan 1 kamar mandi. Lingkungan bersih dan barang-barang tertata rapi.
2.	Karakteristik tetangga dan komunitas	Lingkungan tempat tinggal Ny. T baik. Masjid dan tempat pelayanan kesehatan seperti puskesmas tidak jauh dari tempat tinggal Ny. T	Keluarga Tn. A tinggal di perumahan yang cukup tertata, jarak antar rumah terlalu dekat. Tetangga sekitar cukup ramah, apabila ada yang terkena musibah tetangga yang lain saling tolong menolong. Interaksi baik terlihat aktif mengikuti kegiatan sosial.
3.	Mobilitas Geografis Keluarga	Kerabat Ny. T tinggal di daerah Bandung, akan tetapi Ny. T kadang-kadang ditemani keponakan.	Sistem komunikasi terbuka, bila ada masalah diselesaikan dengan cara musyawarah. Bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa sunda kadang-kadang menggunakan bahasa indonesia. Hubungan dengan lingkungan sekitar masyarakat baik tidak ada masalah.
4.	Perkumpulan keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat	Ny. T mengikuti kegiatan dilingkungan tempat tinggal nya seperti pengajian rutin dan posbindu yang biasa dilakukan 1bulan sekali	Ny. L sering mengikuti kegiatan pengajian di mesjid dan Tn. A selalu melakukan ibadah shalat di mesjid.
5.	Sistem Pendukung Keluarga	Jika Ny. T mengalami kesulitan keponakan dan kerabat yang membantu.	Keluarga sadar bahwa kesehatan sangat penting. Setiap ada keluarga yang

			sakit akan memeriksanya serta memantau kesehatan.
--	--	--	---

Gambar 3 3 Denah Rumah Keluarga 1



Gambar 3 4 Denah Rumah Keluarga 2



Kamar Mandi

d) Struktur Keluarga

No		Keluarga 1	Keluarga 2
1.	Pola Komunikasi Keluarga	Pola komunikasi yang digunakan pola komunikasi terbuka.	Pola komunikasi yang digunakan adalah pola komunikasi terbuka, bila ada masalah diselesaikan dengan cara musyawarah.
2.	Struktur Kekuatan Keluarga	Untuk menentukan keputusan tetap pada Ny. T, tetapi apabila Ny. T memerlukan bantuan akan meminta kepada keponakan dan kerabat.	Pemegang keputusan ada di Tn. A sebagai kepala keluarga, setiap ada anggota keluarga yang sakit akan memeriksakannya serta memantau kesehatan Ny. L untuk selalu mengontrol aktivitasnya.
3.	Struktur Peran	Peran Ny. T untuk saat ini menjadi ibu rumah tangga.	Ny. L merupakan seorang istri sebagai ibu rumah tangga, tinggal bersama Suami.
4.	Nilai dan Norma Budaya	Nilai dan Norma pada keluarga Ny. T saling menghargai sesama anggota keluarga sesuai dengan ajaran Islam.	Fungsi nilai dan budaya yang dianut adalah saling menghormati antara anggota keluarga, nilai yang ada di keluarga merupakan nilai agama yang dianutnya yaitu agama islam.

e) Keluarga

No		Keluarga 1	Keluarga 2
1.	Fungsi Afektif	Ny. T walaupun tidak mempunyai anak tetapi beliau	Ny. L sebagai seorang istri sekaligus ibu

		mendapat dukungan, kasih sayang dan dorongan dari kerabat dan juga keponakan.	selalu mendapat dukungan dan kasih sayang dari suaminya dan kedua anaknya dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya, serta peran suami dan anak dalam membantu menjaga kesehatan seorang ibu dan istri sudah terlaksana.
2.	Fungsi sosial	Ny. T jarang keluar rumah, tetapi Ny. T suka mengikuti kegiatan yang ada di lingkungan tempat tinggal.	Sistem komunikasi terbuka, bila ada masalah diselesaikan dengan cara musyawarah. Hubungan keluarga dengan lingkungan sekitar masyarakat baik tidak ada masalah dan aktif dalam kegiatan kemasyarakatan seperti pengajian.
3.	Fungsi Perawatan Keluarga (berdasarkan 5 tugas kesehatan keluarga)	Keluarga mengenal masalah kesehatan Ny. T mengatakan bahwa dirinya menderita diabetes mellitus sejak tahun 2015 keluhan utam pada saat itu nyeri tangan.	Ny. L menderita Diabetes Mellitus sejak tahun 2007, keluhan yang sering dirasakan pasien lemas disertai rasa pusing, pasien sering mengalami pusing jika terlalu banyak aktivitas. Apabila pasien merasa pusing pasien biasanya menggunakan obat Pioglitazone Hydrocithoride 1x perhari. Pasien biasanya sering kontrol rutin ke dokter di RSCK Padalarang, semenjak klien pindah rumah tidak pernah kontrol ke dokter, klien kadang – kadang cek gds sendiri di rumah.

			Klien juga kadang – kadang masih mengkonsumsi makanan yang dilarang oleh dokter. Klien juga mengatakan sering mengikuti senam diabetes di RSCK Padalarang akan tetapi semenjak klien pindah rumah klien tidak pernah senam diabetes karena jarak tempuh rumah dan RS yang cukup jauh.
4.	Keluarga mampu mengambil keputusan	Ny. T mengetahui penyakit yang dideritanya, pertama kali Ny.T memeriksakan dirinya ke Rumah Sakit akan tetapi jarak yang lumayan jauh dengan tempat tinggal Ny. T maka dari itu Ny.T rajin menghadiri posbindu dan jika ada keluhan lain Ny.T diperiksa ke Puskesmas.	Keluarga mampu mengenal keputusan saat timbul gejala seperti pusing dan lemas serta berat badan menurun Tn. A akan membawa Ny. L ke RS.
5.	Keluarga mampu memberikan perawatan	Ny. T mengatakan teratur untuk minum obat dan check up setiap 1 bulan sekali di posbindu.	An. A membelikan obat Ny. L setiap bulan sesuai resep dokter, mendapatkan dukungan dari anaknya dalam memenuhi kebutuhan kesehatan
6.	Keluarga memodifikasi lingkungan	Keadaan lingkungan tempat tinggal Ny. T rapih, bersih dan juga nyaman.	An. A tidak serumah dengan Ny. L sehingga tidak bisa memantau secara langsung aktivitas dan pola makan Ny. L
7.	Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan	Jika Ny. T sedang tidak sehat diperiksa ke puskesmas yang tidak jauh dari tempat tinggalnya.	Setiap ada anggota keluarganya yang sakit mereka akan membawanya ke pelayanan kesehatan untuk diperiksa
8.	Fungsi Reproduksi	Ny. T sejak masih menstruasi teratur sebulan sekali, Ny. T tidak mempunyai anak. Tidak ada keluhan untuk saat ini.	Ny. L sejak masih menstruasi teratur sebulan sekali. Tidak ada keluhan untuk

			saat ini.
9.	Fungsi Ekonomi	Untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari Ny. T mengandalkan dari pensiunan dan juga dibantu keponakan.	Untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari Ny. L mengandalkan dari pensiunan dan kedua anak.

f) Stres dan Koping keluarga

No		Keluarga 1	Keluarga 2
1.	Stresor Jangka pendek	Menurut Ny. T penyakit Diabetes Mellitus yang dialami nya adalah masalah yang perlu penanganan agar tidak semakin parah dan tidak menyebabkan hal-hal yang tidak diinginkan hingga menyebabkan komplikasi.	Karena jarak RS dan rumah Klien jauh, klien sudah jarang memeriksakan kesehatannya.
2.	Kemampuan Keluarga Berespon terhadap Masalah	Kerabat Ny. T menganggap masalah kesehatan yang dialami Ny. T harus mendapatkan penanganan segera agar tidak semakin parah dan ketika itu muncul segera di bawa untuk berobat.	Keluarga sadar bahwa kesehatan sangat penting. Setiap ada keluarga yang sakit akan memeriksakannya serta memantau kesehatan Ny.L untuk menjaga kesehatan.
3.	Strategi Koping yang Digunakan	Ny. T berusaha agar tidak larut saat menghadapi masalah dan berpikir jernih tentang tindakan apa yang harus dilakukan.	Koping yang digunakan untuk memecahkan masalah belum mampu memecahkan sendiri belum dapat memberikan intervensi yang seharusnya diberikan, selain menggunakan obat apabila kadar gula darah tinggi.
4.	Strategi adaptasi Disfungsi	Pada Ny. T tidak ditemukan adanya adaptasi yang disfungsional.	Pada keluarga tidak ditemukan adanya adaptasi yang disfungsional.

g) Harapan Keluarga Terhadap asuhan keperawatan keluarga

Keluarga 1	Keluarga berharap perawat dapat memberikan informasi cara penanganan dan perawatan pasien dengan diabetes mellitus sehingga anggota keluarga atau kerabat dapat merawatnya dengan baik dan
-------------------	--

	mengetahui cara pencegahan agar tidak kambuh.
Keluarga 2	Keluarga berharap perawat dapat memberikan informasi cara perawatan pasien Diabetes Mellitus sehingga anggota keluarga dapat merawatnya dengan baik.

h) Data Tambahan

1) Kebutuhan Biologi

No		Keluarga 1	Keluarga 2
1.	Nutrisi	Makan 2 x 1 (nasi, lauk-pauk, sayuran)	Makan 2 x 1 (nasi, lauk-pauk, sayuran)
2.	Eliminasi	BAB 1 x/hari BAK 2-3 x/hari	BAB 1 x/hari BAK 2-3 x/hari
3.	Tidur atau Istirahat	6-7 jam Pada saat malam hari kadang-kadang terbangun	6-7 jam
4.	Aktivitas sehari-hari	Membersihkan rumah, memasak	Membersihkan rumah, memasak

2) Pemeriksaan Fisik Keluarga

Tabel 3. 2 Pemeriksaan Fisik Keluarga

No		Keluarga 1	Keluarga 2	
		Ny. T	Tn. A	Ny. L
1.	Kepala	Rambut pendek, sebagian beruban, tidak ada keluhan gatal. Nyeri kepala (-).	Rambut pendek, sebagian beruban, tidak ada keluhan gatal. Nyeri kepala (-).	Kepala simetris, bersih, rambut berwarna hitam sebagian
2.	Mata	Seklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis, visus normal. Menggunakan kacamata	Seklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis.	Seklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis.
3.	Telinga	Bersih tidak ada serumen dan tidak ada luka, fungsi pendengaran baik.	Bersih tidak ada serumen dan tidak ada luka, fungsi pendengaran baik.	Bersih tidak ada serumen dan tidak ada luka, fungsi pendengaran baik.
4.	Hidung	Bersih tidak ada sekret, tidak ada kelainan.	Bersih tidak ada sekret, tidak ada kelainan.	Bersih tidak ada sekret, tidak ada kelainan.
5.	Mulut	Gigi berwarna putih, stomatitis (-).	Gigi berwarna putih, stomatitis (-).	Mukosa bibir lembab
6.	Leher dan Tenggorokan	Nyeri (-), pembesaran kelenjar limfe dan	Nyeri (-), pembesaran	Nyeri (-), pembesaran

		Tiroid(-), kesulitan menelan (-)	kelenjar limfe dan Tiroid(-), kesulitan menelan (-)	kelenjar limfe dan Tiroid (-), kesulitan menelan (-)
7.	Dada dan Paru	Pergerakan dada simetris, ronchi (-), weezing (-), penggunaan otot bantu pernafasan (-), Batuk (-), keluhan sesak (-)	Pergerakan dada simetris, ronchi (-), weezing (-), penggunaan otot bantu pernafasan (-), Batuk (-), keluhan sesak (-)	Pergerakan dada simetris, ronchi (-), weezing (-), penggunaan otot bantu pernafasan (-), Batuk (-), keluhan sesak (-).
8.	Jantung	Bunyi jantung 1 dan 2 murni, tidak ditemukan suara murmur. Irama regular	Bunyi jantung 1 dan 2 murni, tidak ditemukan suara murmur. Irama regular	Bunyi jantung 1 dan 2 murni, tidak ditemukan suara murmur. Irama regular.
9.	Abdomen	Bising usus 8 x/menit, tidak ada nyeri tekan.	Bising usus 9 x/menit, tidak ada nyeri tekan.	Bising usus 10 x/menit, tidak ada nyeri tekan, tumor (-).
10.	Ekstremitas	Tidak ada kelainan, tidak ada luka, fungsi pergerakan baik.	Tidak ada kelainan, tidak ada luka, fungsi pergerakan baik.	Tidak ada kelainan, tidak ada luka, fungsi pergerakan baik.
11.	Kulit	Bersih, tidak ada bekas luka, tidak ada jamur dan luka infeksi.	Bersih, tidak ada bekas luka, tidak ada jamur dan luka infeksi.	Bersih, tidak ada bekas luka, terdapat kemerahan (gatal-gatal)
12.	Kuku	Pendek dan bersih, sianosis (-), CRV baik	Pendek dan bersih, sianosis (-), CRV baik	Pendek dan bersih, sianosis (-), CRV baik
13.	BB	68 Kg	75 Kg	60 Kg
14.	TB	155 Cm	170 cm	157 cm
15.	Tanda Vital	TD. 150/90 mmhg, N. 70 x/mnt, RR 20 x/mnt, S. 36,5°C	TD: 130/90 N. 89 x/menit, R 20 x/menit	TD: 140/80 N 80 x/menit, R 22 x/menit
16.	Kesimpulan	Pada saat dikaji klien dalam keadaan sehat atau tidak ada keluhan	Pada saat dikaji klien dalam keadaan sehat atau tidak ada keluhan	Pada saat dikaji klien dalam keadaan sehat atau tidak ada keluhan

2. Analisa Data

Analisa Data Keluarga 1 (Ny. T)

Tabel 3.3 Analisa Data Keluarga

No	Data	Masalah Kesehatan
1.	<p>DS: Klien mengatakan terasa lelah jika banyak beraktivitas Klien mengatakan sering merasa haus terutama pada malam hari Klien sering buang air kecil ketika malam hari</p> <p>DO: GD: 187 mg/dl TD: 150/90 mmHg</p>	Ketidakstabilan kadar glukosa darah
2.	<p>DS: Klien mengatakan pola makan masih tidak menuruti menu diet yang seharusnya Klien mengatakan apapun saja dapat dimakan untuk mencegah terjadi stress Klien mengatakan sudah mengetahui tentang penyakitnya Klien mengatakan patuh meminum obat</p> <p>DO: Klien saat ditanya tentang pengertian penyakit, cara perawatan sudah baik Nilai GDS 187 mg/dl</p>	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
3.	<p>DS: Klien mengatakan suaminya telah meninggal dunia (kehilangan)</p> <p>DO: Terkadang klien dirumah sendiri karena tidak ada suami dan tidak punya anak.</p>	Berduka

Analisa Data Keluarga 2 (Ny. L)

No	Data	Masalah Kesehatan
1.	<p>DS: Klien mengatakan sering merasa haus terutama pada malam hari Klien sering buang air kecil ketika malam hari</p> <p>DO:</p>	Ketidakstabilan kadar glukosa darah

	GD: 432 mg/dl TD: 140/80 mmHg	
2.	<p>DS: Klien mengatakan pola makan masih tidak menuruti menu diet yang seharusnya Klien mengatakan apapun saja dapat dimakan untuk mencegah terjadi stress Klien mengatakan sudah mengetahui tentang penyakitnya Klien mengatakan patuh meminum obat</p> <p>DO: Klien saat ditanya tentang pengertian penyakit, cara perawatan sudah baik Nilai GDS 432 mg/dl</p>	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
3.	<p>DS: Klien mengatakan jarak rumah dengan fasilitas kesehatan jauh sehingga jarang untuk melakukan pengobatan Klien mengatakan obat-obatan membeli sendiri</p> <p>DO: Faskes klien di Padalarang Klien tidak melakukan kontrol</p>	Manajemen kesehatan tidak efektif

Skoring menentukan Diagnosa Keperawatan Prioritas Keluarga 1 (Ny. T)

Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah

Tabel 3.4 Skoring Diagnosa Keperawatan Prioritas

	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah : actual	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah aktual karena perlu tindakan keperawatan dan medis, jika dibiarkan akan menyebabkan komplikasi.
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : Sebagian	2	$1/2 \times 2 = 1$	Klien teratur minum obat dan melakukan pemeriksaan setiap bulan.
3	Potensi untuk dicegah : Cukup	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Mengubah pola hidup dan makan yang dapat mencegah terjadinya kekambuhan berulang.
4	Menonjolnya masalah :	1	$2/2 \times 1 = 1$	Klien pergi ke pelayanan kesehatan jika muncul keluhan

	segera ditangani			lain.
Jumlah			3 2/3	

Masalah Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah : aktual	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Masalah aktual karena perlu tindakan keperawatan dan medis, jika dibiarkan akan menyebabkan komplikasi.
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah	2	$1/2 \times 2 = 1$	Klien teratur minum obat dan melakukan pemeriksaan setiap bulan.
3	Potensi untuk dicegah : Cukup	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Mengubah pola hidup dan makan yang dapat mencegah terjadinya kekambuhan berulang.
4	Menonjolnya masalah : segera ditangani	1	$2/2 \times 1 = 1$	Klien pergi ke pelayanan kesehatan jika muncul keluhan lain.
Jumlah			3 2/3	

Masalah Berduka

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah : keadaan sejahtera	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Masalah keadaan sejahtera karena perlu tindakan keperawatan dan medis, jika dibiarkan muncul
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : sebagian	2	$1/2 \times 2 = 1$	Klien ditemani keponakan jadi tidak terlalu merasa kesepian
3	Potensi untuk dicegah : Rendah	1	$1/3 \times 3 = 1$	Masalah dapat diatasi dengan adanya dukungan, motivasi dan kasih sayang dari kerabat dan keponakan
4	Menonjolnya masalah : segera ditangani	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Klien tidak merasakan masalah tersebut
Jumlah			2 5/6	

Skoring menentukan Diagnosa Keperawatan Prioritas Keluarga 2 (Ny. L)

Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah : aktual	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah aktual karena perlu tindakan keperawatan dan medis, jika dibiarkan akan menyebabkan komplikasi.
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : Sebagian	2	$1/2 \times 2 = 1$	Klien teratur minum obat dan melakukan pemeriksaan setiap bulan.
3	Potensi untuk dicegah : Cukup	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Mengubah pola hidup dan makan yang dapat mencegah terjadinya kekambuhan berulang.
4	Menonjolnya masalah : segera ditangani	1	$2/2 \times 1 = 1$	Klien pergi ke pelayanan kesehatan jika muncul keluhan lain.
Jumlah			3 2/3	

Masalah Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah : aktual	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Masalah aktual karena perlu tindakan keperawatan dan medis, jika dibiarkan akan menyebabkan komplikasi.
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah	2	$1/2 \times 2 = 1$	Klien teratur minum obat dan melakukan pemeriksaan setiap bulan.
3	Potensi untuk dicegah : Cukup	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Mengubah pola hidup dan makan yang dapat mencegah terjadinya kekambuhan berulang.
4	Menonjolnya masalah : segera ditangani	1	$2/2 \times 1 = 1$	Klien pergi ke pelayanan kesehatan jika muncul keluhan lain.
Jumlah			3 2/3	

Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah : aktual	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Masalah aktual karena perlu tindakan keperawatan dan medis, jika dibiarkan akan menyebabkan komplikasi.
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah	2	$1/2 \times 2 = 1$	Klien teratur minum obat dan melakukan pemeriksaan setiap bulan.
3	Potensi untuk dicegah : Cukup	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Mengubah pola hidup dan makan yang dapat mencegah terjadinya kekambuhan berulang.
4	Menonjolnya masalah : segera ditangani	1	$2/2 \times 1 = 1$	Klien pergi ke pelayanan kesehatan jika muncul keluhan lain.
Jumlah			3 2/3	

3. Diagnosa Keperawatan

Tabel 3.5 Diagnosa Keperawatan

No	Keluarga 1	Keluarga 2
1.	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah
2.	Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif	Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif
3.	Berduka	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

4. Intervensi Keperawatan (NCP)

INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA 1 (NY. T)

Tabel 3.6 Intervensi Keperawatan Keluarga

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi				
			Utama/Pendukung	Observasi	Terapeutik	Edukasi	Kolaborasi
1.	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d kadar glukosa dalam darah tinggi d.d Diabetes Melitus	Setelah dilakukan kunjungan 5 kali dalam 2 minggu diharapkan kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil: 1. Kesadaran meningkat 2. Kadar glukosa dalam darah membaik 3. Perilaku membaik	Utama : Manajemen Hiperglikemia	1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Monitor kadar glukosa darah, Jika perlu 3. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. poliuria, polidipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala) 4. Monitor intake dan output cairan	1. Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap dan ada atau memburuk 2. Melakukan senam kaki diabetik	1. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL 2. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 3. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga 4. Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan	

						profesional kesehatan)	
2.	Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif b.d hambatan kognitif	Setelah dilakukan kunjungan 5 kali dalam 2 minggu diharapkan pemeliharaan kesehatan meningkat dengan kriteria hasil: 1. Menunjukkan perilaku adaptif meningkat 2. Kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat 3. Menunjukkan minta meningkatkan perilaku sehat meningkat	Utama: Edukasi Kesehatan	1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat	1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat	
3.	Berduka b.d kematian keluarga atau orang yang berarti	Setelah dilakukan kunjungan 5 kali dalam 2 minggu diharapkan tingkat berduka membaik dengan kriteria hasil:	Utama: Dukungan Proses Berduka	1. Identifikasi kehilangan yang dihadapi 2. Identifikasi proses berduka yang dialami	1. Motivasi agar mau mengungkapkan perasaan kehilangan 2. Motivasi untuk menguatkan	1. Anjurkan mengidentifikasi ketakutan terbesar pada kehilangan 2. Anjurkan melewati proses	

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi menerima kehilangan meningkat 2. Verbalisasi perasaan sedih menurun 3. Imunitas membaik 			<p>dukungan keluarga atau orang terdekat</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Fasilitasi melakukan kebiasaan sesuai dengan budaya, agama, dan norma sosial 	berduka secara bertahap	
--	--	--	--	--	--	-------------------------	--

INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA 2 (NY. L)

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi				
			Utama/Pendukung	Observasi	Terapeutik	Edukasi	Kolaborasi
1.	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d kadar glukosa dalam darah tinggi d.d Diabetes Melitus	Setelah dilakukan kunjungan 5 kali dalam 2 minggu diharapkan kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesadaran meningkat 2. Kadar glukosa dalam darah membaik 	Utama Manajemen Hiperglikemia :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Monitor kadar glukosa darah, Jika perlu 3. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. poliuria, polidipsia, polifagia, kelemahan, 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap dan ada atau memburuk 2. Melakukan senam kaki diabetik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL 2. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 3. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga 4. Ajarkan 	

		3. Perilaku membaik		malaise, pandangan kabur, sakit kepala) 4. Monitor intake dan output cairan		pengelolaan diabetes (mis. penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan profesional kesehatan)	
2.	Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif b.d hambatan kognitif	Setelah dilakukan kunjungan 5 kali dalam 2 minggu diharapkan pemeliharaan kesehatan meningkat dengan kriteria hasil: 1. Menunjukkan perilaku adaptif meningkat 2. Kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat 3. Menunjukkan minta meningkatkan	Utama: Edukasi Kesehatan	3. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 4. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat	3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat	

		perilaku sehat meningkat					
3.	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif b.d kompleksitas program pengobatan	Setelah dilakukan kunjungan 5 kali dalam 2 minggu diharapkan manajemen kesehatan meningkat dengan kriteria hasil: 1. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat 2. Menerapkan program perawatan meningkat 3. Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program pengobatan menurun	Pendukung: Edukasi Program Pengobatan	1. Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan	1. Berikan dukungan atau untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar 2. Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan	1. Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan 2. Jelaskan cara penyimpanan pengisian kembali atau pembelian kembali, dan pemantauan sisa obat 3. Anjurkan memonitor perkembangan keefektifan pengobatan 4. Anjurkan mengkonsumsi obat sesuai indikasi 5. Anjurkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (self-medication)	

I, II, III	<p>Tgl: 15 Mei 2023 Jam: 11.00 WIB Di Rumah Ny. T Melakukan Intervensi tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kadar glukosa darah H: GD: 174 mg/dl, TD: 130/80 mmHg - Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia R: klien mengatakan lemas jika terlalu banyak aktivitas - Melakukan senam kaki diabetik R: klien dapat memahami dan melakukan senam kaki diabetik - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan R: klien dapat memahami faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan nya - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat R: klien dapat memahami strategi yang dapat digunakan - Memberikan motivasi untuk menguatkan dukungan keluarga atau orang terdekat R: klien mengatakan dukungan motivasi didapatkan dari kerabat dan keponakan - Memfasilitasi untuk melakukan kebiasaan sesuai dengan budaya, agama, dan norma sosial H: kebiasaan klien yaitu mengikuti pengajian rutin di lingkungan rumah, mengikuti senam yang di adakan oleh pihak posbindu - Melakukan teknik SEFT 	<p>DX I S : Klien mengatakan setelah dilakukan senam diabetik merasa nyaman O : Klien tampak tenang dan dapat mengikuti setiap gerakan senam diabetik dengan baik A : Ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kadar glukosa darah - Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia - Melakukan senam kaki diabetik <p>E : Kadar glukosa darah pasien masih melebihi normal R : Lakukan Senam Kaki Diabetik sehari 5-10 menit</p> <p>DX II S : Klien mengatakan belum patuh terhadap diet yang diprogramkan terkait diabetes mellitus O : Klien mengetahui faktor penyebab terhadap kadar glukosa darah dapat meningkat A :</p>	<p style="text-align: center;">Mega</p>
-------------------	---	---	--

	<p>R: klien merasa tenang dan dapat mengikuti setiap langkah-langkah</p>	<p>Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat <p>E : Masih kurang minat untuk meningkatkan perilaku sehat</p> <p>R : Membuat menu diet makana yang baik</p> <p>DX III</p> <p>S : Klien mengatakan menerima atas kepergian suaminya namun belum sepenuhnya ikhlas</p> <p>O : Imunitas klien terganggu sehingga mengakibatkan munculnya diabetes melitus</p> <p>A : Berduka belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberi motivasi agar mau mengungkapkan perasaan kehilangan 	
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Memberi motivasi untuk menguatkan dukungan keluarga atau orang terdekat - Memfasilitasi melakukan kebiasaan sesuai dengan budaya, agama, dan norma sosial <p>E : Proses berduka secara bertahap terlewati</p> <p>R : Memberikan teknik SEFT yang dapat dilakukan ketika merasa sedih, selama 30 menit</p>	
I,II,III	<p>Tgl: 17 Mei 2023 Jam: 10.00 WIB</p> <p>Di Rumah Ny. T</p> <p>Melakukan Intervensi tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kadar glukosa darah H: GD: 168 mg/dl, TD: 120/90 mmHg - Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia R: klien mengatakan mudah mengantuk ketika siang hari - Melakukan senam kaki diabetik R: klien dapat memahami dan melakukan senam kaki diabetik - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan R: klien dapat memahami faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan nya - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat R: klien dapat memahami strategi yang dapat digunakan - Memberikan motivasi untuk menguatkan 	<p>DX I</p> <p>S : Klien mengatakan setelah dilakukan senam diabetik merasa nyaman</p> <p>O : Klien tampak tenang dan dapat sudah memahami setiap gerakan dari senam kaki diabetik</p> <p>A : Ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kadar glukosa darah - Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia - Melakukan senam kaki diabetik <p>E : Kadar glukosa darah pasien masih melebihi normal</p>	Mega

	<p>dukungan keluarga atau orang terdekat</p> <p>R: klien mengatakan dukungan motivasi didapatkan dari kerabat dan keponakan</p> <p>- Memfasilitasi untuk melakukan kebiasaan sesuai dengan budaya, agama, dan norma sosial</p> <p>H: kebiasaan klien yaitu mengikuti pengajian rutin di lingkungan rumah, mengikuti senam yang di adakan oleh pihak posbindu</p>	<p>R : Lakukan Senam Kaki Diabetik sehari 5-10 menit</p> <p>DX II</p> <p>S : Klien mengatakan belum patuh terhadap diet yang diprogramkan terkait diabetes mellitus</p> <p>O : Klien mengetahui faktor penyebab terhadap kadar glukosa darah dapat meningkat</p> <p>A : Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat <p>E : Masih kurang minat untuk meningkatkan perilaku sehat</p> <p>R : Membuat menu diet makana yang baik</p> <p>DX III</p> <p>S : Klien mengatakan menerima atas kepergian</p>	
--	--	--	--

		<p>suami nya namun belum sepenuhnya ikhlas</p> <p>O : Imunitas klien terganggu sehingga mengakibatkan munculnya diabetes melitus</p> <p>A : Berduka teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberi motivasi agar mau mengungkapkan perasaan kehilangan - Memberi motivasi untuk menguatkan dukungan keluarga atau orang terdekat - Memfasilitasi melakukan kebiasaan sesuai dengan budaya, agama, dan norma sosial <p>E : Proses berduka secara bertahap terlewati</p> <p>R : Memberikan teknik SEFT yang dapat dilakukan ketika merasa sedih, selama 30 menit</p>	
I,II,III	<p>Tgl: 19 Mei 2023 Jam: 09.00 WIB</p> <p>Di Rumah Ny. T</p> <p>Melakukan Intervensi tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kadar glukosa darah H: GD: 157 mg/dl, TD: 120/90 mmHg - Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia R: klien mengatakan mudah mengantuk ketika siang hari - Melakukan senam kaki diabetik R: klien dapat memahami dan melakukan 	<p>DX I</p> <p>S : Klien mengatakan setelah dilakukan senam diabetik merasa nyaman</p> <p>O : Klien tampak tenang dan dapat sudah memahami setiap gerakan dari senam kaki diabetik</p> <p>A : Ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi</p>	Mega

	<p>senam kaki diabetik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat <p>R: klien dapat memahami strategi yang dapat digunakan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan motivasi untuk menguatkan dukungan keluarga atau orang terdekat <p>R: klien mengatakan dukungan motivasi didapatkan dari kerabat dan keponakan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memfasilitasi untuk melakukan kebiasaan sesuai dengan budaya, agama, dan norma sosial <p>H: kebiasaan klien yaitu mengikuti pengajian rutin di lingkungan rumah, mengikuti senam yang di adakan oleh pihak posbindu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan teknik SEFT <p>R: klien merasa tenang dan dapat mengikuti setiap langkah-langkah</p>	<p>sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kadar glukosa darah - Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia - Melakukan senam kaki diabetic <p>E : Kadar glukosa darah pasien masih melebihi normal</p> <p>R : Lakukan Senam Kaki Diabetik sehari 5-10 menit</p> <p>DX II</p> <p>S : Klien mengatakan belum patuh terhadap diet yang diprogramkan terkait diabetes mellitus</p> <p>O : Klien mengetahui faktor penyebab terhadap kadar glukosa darah dapat meningkat</p> <p>A : Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku 	
--	---	--	--

		<p>hidup bersih dan sehat</p> <p>E : Masih kurang minat untuk meningkatkan perilaku sehat</p> <p>R : Membuat menu diet makana yang baik</p> <p>DX III</p> <p>S : Klien mengatakan menerima atas kepergian suami nya namun belum sepenuhnya ikhlas</p> <p>O : Imunitas klien terganggu sehingga mengakibatkan munculnya diabetes melitus</p> <p>A : Masalah berduka teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberi motivasi untuk menguatkan dukungan keluarga atau orang terdekat <p>E : Proses berduka secara bertahap melewati</p> <p>R : Memberikan teknik SEFT yang dapat dilakukan ketika merasa sedih, selama 30 menit</p>	
--	--	---	--

Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Keluarga 2

DX	Implementasi	Evaluasi	Paraf
I	<p>Tgl: 13 Mei 2023 Jam: 13.00 WIB Di Rumah Ny. L Melakukan Intervensi tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kadar glukosa darah H: GD: 432 mg/dl, TD: 120/80 mmHg - Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia R: klien terkadang sering BAK di malam hari - Melakukan senam kaki diabetik R: klien dapat memahami dan melakukan senam kaki diabetik - Mengedukasi terkait cara monitor kadar glukosa darah secara mandiri R: klien dapat memonitor kadar glukosa darah secara mandiri - Mengedukasi kepatuhan terhadap diet dan olahraga R: klien mengetahui terhadap diet yang dianjurkan dan olahraga yang boleh dilakukan terhadap kondisi klien - Melakukan promkes terkait DM R: klien patuh meminum obat oral dan mengetahui dosis yang baik digunakan 	<p>S : Klien mengatakan setelah dilakukan senam diabetik merasa nyaman</p> <p>O : Klien tampak tenang dan dapat mengikuti setiap gerakan senam diabetik dengan baik</p> <p>A : Ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kadar glukosa darah - Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia - Melakukan senam kaki diabetik - Mengedukasi kepatuhan terhadap diet dan olahraga <p>E : Kadar glukosa darah pasien masih melebihi normal</p> <p>R : Lakukan Senam Kaki Diabetik sehari 5-10 menit</p>	Mega
I, II, III	<p>Tgl: 15 Mei 2023 Jam: 14.00 WIB Di Rumah Ny. L Melakukan Intervensi tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kadar glukosa darah 	<p>DX I</p> <p>S : Klien mengatakan setelah dilakukan senam diabetik merasa nyaman</p>	Mega

	<p>H: GD: 301 mg/dl, TD: 130/80 mmHg</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia R: klien mengatakan lemas jika terlalu banyak aktivitas - Melakukan senam kaki diabetik R: klien dapat memahami dan melakukan senam kaki diabetik - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan R: klien dapat memahami faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan nya - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat R: klien dapat memahami strategi yang dapat digunakan - Memberikan dukungan atau untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar H: Menambah semangat klien terkait program pengobatan yang akan dijalani dengan baik dan benar - Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan H: klien mendapat dukungan juga dari suami dan kedua anak 	<p>O : Klien tampak tenang dan dapat mengikuti setiap gerakan senam diabetik dengan baik</p> <p>A : Ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kadar glukosa darah - Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia - Melakukan senam kaki diabetik <p>E : Kadar glukosa darah pasien masih melebihi normal</p> <p>R : Lakukan Senam Kaki Diabetik sehari 5-10 menit</p> <p>DX II</p> <p>S : Klien mengatakan belum patuh terhadap diet yang diprogramkan terkait diabetes mellitus</p> <p>O : Klien mengetahui faktor penyebab terhadap kadar glukosa darah dapat meningkat</p> <p>A : Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	
--	--	---	--

		<p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat <p>E : Masih kurang minat untuk meningkatkan perilaku sehat</p> <p>R : Membuat menu diet makana yang baik</p> <p>DX III</p> <p>S : Klien mengatakan kesulitan dalam menjalani program pengobatan</p> <p>O : Klien menerapkan program pengobatan dalam kehidupan sehari-hari dengan baik dan benar</p> <p>A : Manajemen Kesehatan Tidak Efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan dukungan atau untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar - Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama 	
--	--	--	--

		<p>pengobatan</p> <p>E : Program pengobatan dalam kehidupan sehari-hari sudah terjadwal</p> <p>R : Membuat jadwal program pengobatan secara rutin</p>	
I,II,III	<p>Tgl: 17 Mei 2023 Jam: 13.00 WIB</p> <p>Di Rumah Ny. L</p> <p>Melakukan Intervensi tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kadar glukosa darah H: GD: 216 mg/dl, TD: 120/90 mmHg - Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia R: klien mengatakan mudah lelah - Melakukan senam kaki diabetik R: klien dapat memahami dan melakukan senam kaki diabetik - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan R: klien dapat memahami faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan nya - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat R: klien dapat memahami strategi yang dapat digunakan 	<p>DX I</p> <p>S : Klien mengatakan setelah dilakukan senam diabetik merasa nyaman</p> <p>O : Klien tampak tenang dan dapat sudah memahami setiap gerakan dari senam kaki diabetik</p> <p>A : Ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kadar glukosa darah - Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia - Melakukan senam kaki diabetik <p>E : Kadar glukosa darah pasien masih melebihi normal</p> <p>R : Lakukan Senam Kaki Diabetik sehari 5-10 menit</p>	Mega

		<p>DX II</p> <p>S : Klien mengatakan belum patuh terhadap diet yang diprogramkan terkait diabetes mellitus</p> <p>O : Klien mengetahui faktor penyebab terhadap kadar glukosa darah dapat meningkat</p> <p>A : Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat <p>E : Masih kurang minat untuk meningkatkan perilaku sehat</p> <p>R : Membuat menu diet makana yang baik</p> <p>DX III</p> <p>S : Klien mengatakan kesulitan dalam menjalani program pengobatan</p> <p>O : Klien menerapkan program pengobatan dalam</p>	
--	--	---	--

	<p>sehat R: klien dapat memahami strategi yang dapat digunakan</p>	<p>Lanjutkan intervensi I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kadar glukosa darah - Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia - Melakukan senam kaki diabetic <p>E : Kadar glukosa darah pasien masih melebihi normal</p> <p>R : Lakukan Senam Kaki Diabetik sehari 5-10 menit</p> <p>DX II</p> <p>S : Klien mengatakan belum patuh terhadap diet yang diprogramkan terkait diabetes mellitus</p> <p>O : Klien mengetahui faktor penyebab terhadap kadar glukosa darah dapat meningkat</p> <p>A : Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat <p>E :</p>	
--	--	---	--

		<p>Masih kurang minat untuk meningkatkan perilaku sehat</p> <p>R : Membuat menu diet makana yang baik</p> <p>DX III</p> <p>S : Klien mengatakan kesulitan dalam menjalani program pengobatan</p> <p>O : Klien menerapkan program pengobatan dalam kehidupan sehari-hari dengan baik dan benar</p> <p>A : Manajemen Kesehatan Tidak Efektif teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan dukungan atau untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar - Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan <p>E : Program pengobatan dalam kehidupan sehari-hari sudah terjadwal</p> <p>R : Membuat jadwal program pengobatan secara rutin</p>	
--	--	---	--