BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Penulisan karya ilmiah ini menggunakan 2 pasien yang dijadikan kasus kelolaan utama, yaitu dengan diagnosa Diabetes Melitus tipe II di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan. Pengkajian dilakukan pada hari Kamis, 18 April 2024. Dimana sebelumnya sudah dilakukan kontrak waktu kepada masing-masing pasien melalui kontak chat *via WhatsApp* satu hari sebelum kunjungan. Pengkajian pada Ny. NM dilakukan mulai pukul 07.00 WITA (Anjuran dari pasien sendiri) dan pengkajian pada Tn.GS dimulai pada pukul 09.30 WITA (anjuran dari pasien sendiri).

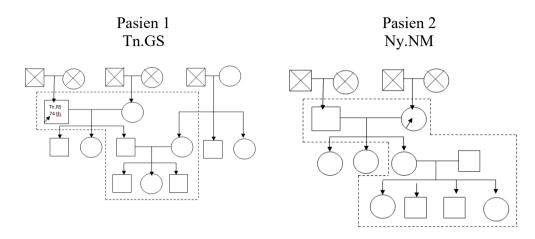
1. Identitas Umum Keluarga

a. Identitas Kepala Keluarga

Pasien 1		Pasien 2		
(Tn.GS)		(Ny.NM)		
Nama	: Tn.GS	Nama	: Ny.NM	
Umur	: 74 Tahun	Umur	: 73 Tahun	
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu	
Suku	: Bali	Suku	: Bali	
Pendidikan	: SLTP / Sederajat	Pendidikan	: SLTP/Sederajat	
Pekerjaan	: Petani	Pekerjaan	: Pensiunan	
Alamat	: Jl. Pulau Moyo GG	Alamat	: Jl. Pulau Moyo VII	
Tirtasari		No. 4		
No. Telepon	: 0817557XXX	No. Telepon	: 085102087XXX	
	Keluhar	n Utama		
Tn.GS mengatakan tidak ada		Ny.NM meng	atakan tidak ada	
keluhan hany	keluhan hanya gula darah yang		keluhan, Tn.NM mengatakan	
sering naik.		Mempunyai Riwayat HT dan DM		
Tn.GS mengatakan mempunyai		Tipe 2.		
riwayat DM Tipe 2		Ny.NM meng	atakan ingin	
Tn.GS mengatakan ingin		mengetahui pengobatan		
mengetahui p	engobatan	nonfarmakolo	ogi untuk mengontrol	

nonfarmakologi untuk mengontrol gula darahnya	gula darahnya
--	---------------

b. Genogram



Gambar 2. Genogram Tn.GS dan Ny.NM

c. Komponen Keluarga

Pasien 1	Pasien 2
Keluarga Tn.GS (74 Tahun)	Keluarga Ny.NM (73 Tahun)
Keluarga terdiri dari istri (70	Keluarga terdiri dari suami (72
tahun), anak (45 Tahun), menantu	tahun), Anak Perempuan (48
(34 Tahun), dan 3 orang cucu (8-19	Tahun), Menantu Laki-Laki (47
Tahun). Jenis kelamin 4 Orang	Tahun), 4 Orang Cucu (12-24
laki-laki dan 3 orang perempuan.	Tahun). Jenis kelamin: 4 orang
Dengan kriteria pendidikan : 2	laki-laki, 4 orang perempuan,
SLTP/Sederajat, 2 Sarjan Muda, 1	dengan kriteria pendidikan : 3
orang SMA, 1 Orang SMP, 1	orang SLTP/Sederajat, 2 orang
Orang SD. Pekerjaan : 1 orang	SLTA/Sederajat, 1 orang
wiraswasta, 1 orang IRT, 2 orang	mahasiswa, SLTP/Sederajat,
Swasta, dan 3 orang Pelajar.	Belum Tamat SD. Pekerjaan: 1
	orang pensiunan, 2 orang karyawan

swasta, 1 orang buruh harian lepas,
4 orang berstatus pelajar.

Tabel 2 Komposisi Keluarga Tn.GS

No. Nama	L/P	Umur	Hub. Dgn KK	Pendidikan	Pekerjaan
1. IGRS (Tn.GS) (Pasien Kelolaan)	L	74 TH	(kepala KK)	SLTP/Sederaj	Wiraswasta
2. IGRS (Ny.RS)	P	70 TH	ISTRI Tn.GS	SLTP/Sederaj at	IRT
3. IGAKPS (Tn.PS)	L	45 TH	Anak Tn.GS	Sarjana Muda	Swasta
4. NWY (Ny.WY)	P	34 TH	Menantu	Sarjana Muda	Swasta
5. IGAGAP (AP)	L	19 TH	Cucu	SMA	Pelajar
6. IGAASP (SP)	P	14 TH	Cucu	SMP	Pelajar
7. IGAAK (AK)	L	8 TH	Cucu	SD	Pelajar

Tabel 3. Komposisi Keluarga Ny.NM

No.	. Nama	L/P	Umur	Hub. Dgn KK	Pendidikan	Pekerjaan
1.	IWS (Tn.WS)	L	47 TH	(kepala KK)	SLTA/Sedera	Swasta
2.	NKP (Ny.KP)	P	48 TH	Menantu ISTRI Tn.WS Anak Ny,NM	Jat SLTA/Sedera iat	Buruh
3.	NPTAP (An.AP)	P	24 TH	Anak Tn.WS Cucu	Mahasiswa/i	Mahasiswa/i
4.	IKDS (An.DS)	L	20 TH	Anak Tn.WS Cucu	SLTA/Sedera ajat	Pelajar
5.	IKTW (An.TW)	L	18 TH	Anak TnWS Cucu	SMA	Pelajar
6.	KEZP (An.ZP)	P	12 TH	Anak Tn.WS Cucu	SD/sederajat	Pelajar
7.	INDS (Tn.DS)	L	72 TH	Suami Ny.NM	SLTP/Sederaj at	Swasta
8.	NNM (Ny.NM) (Pasien Kelolaan)	P	73 TH	Istri Tn.DS	SLTP/Sederaj at	Pensiunan

d. Tipe Keluarga

1) Jenis Tipe Keluarga

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
Family). Yaitu keluarga yang	Keluarga Besar (Extended Family).

2) Masalah yang terjadi di tipe keluarga tersebut

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
Keluarga Tn. GS tampak harmonis dan rukun. Tn.GS mengatakan walau sering terjadi perbedaan pendapat namun tetap dapat di selesaikan dengan cara kekeluargaan dan menerima semua pendapat dari anggota keluarga	dan rukun. Ny.WM mengatakan walau sering terjadi perbedaan pendapat namun tetap dapat di selesaikan dengan cara kekeluargaan dan menerima semua

e. Suku bangsa

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
Suku Bangsa Tn.GS adalah Suku Bali, Bangsa Indonesia, bahasa yang digunakan di rumah adalah bahasa daerah dan bahasa Indonesia	Bali, Bangsa Indonesia, bahasa yang digunakan di rumah adalah

f. Agama dan kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
Seluruh anggota keluarga Tn.GS yang tinggal serumah menganut agama hindu dan tidak ada kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan keluarga	yang tinggal serumah menganut agama hindu dan tidak ada

g. Status sosial ekonomi keluarga

1) Anggota keluarga yang mecari nafkah

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
Dalam keluarga Tn.GS yang	Dalam keluarga Ny.NM yang
mencari nafkah yaitu : Anak Tn.RS	mencari nafkah yaitu : Anak
yang berinisial Tn.PS. Tn.GS	Ny.NM yang berinisial Ny. KP.
mengatakan pendapatan yang	Ny.NM mengatakan dirinya masih
didapat berasal dari usaha kos-	mendapat gajih pensiunan sebesar
kosan dan kontrak ruko	2.7 Jt

2) Penghasilan

Pasien 1	Pasien 2	
(Tn.GS)	(Ny.NM)	
Penghasilan dari keluarga Tn.GS dinafkahi oleh anak dan menantunya (Tn.PS dan Ny.WY). dan dari pendapatan sewa kos- kosan beserta sewa ruko	dinafkahi oleh anak dan menantunya. Dan dari gajih	

3) Harta benda yang dimiliki

Pasien 1	Pasien 2		
(Tn.GS)	(Ny.NM)		
Keluarga Tn. GS memiliki 2 rumah dalam satu lingkungan, memiliki 4 buah sepeda motor, memiliki 1 mobil pribadi, di masing-masing rumah terdapat kulkas, TV, Telepon rumah,Ny. AC dan kipas angin	Keluarga Ny.NM memiliki rumah tinggal dalam 1 lingkungan dengan luas tanah 1,15m ² , Bangunan rumah 2 lantai, juumlah kamar sebanyak 8 kamar tidur, 2 kamar mandi dan WC, 3 kamar menggunakan AC, terdapat kulkas, 1 kendaraan mobil, 6 unit sepeda motor.		

4) Kebutuhan yang dikeluarkan tiap bulan

Pasien 1	Pasien 2		
(Tn.GS)	(Ny.NM)		
Jenis pengeluaran keluarga Tn. GS tiap bulan meliputi : listrik, air, dapur, dan keperluan rumah tangga. Sampai saat ini keluarga Tn. GS memiliki jaminan kesehatan	tiap bulan meliputi : listrik, air, dapur, dan keperluan rumah		

5) Tabungan khusus kesehatan

Pasien 1	Pasien 2			
(Tn.GS)	(Ny.NM)			
Keluarga Tn. GS memiliki tabungan khusus kesehatan dan Tabungan masa tua.				

h. Aktivitas rekreasi keluarga

Pasien 1	Pasien 2		
(Tn.GS)	(Ny.NM)		
Kegiatan yang dilakukan keluarga untuk rekreasi sering di rumah. Tn.GS dan sitrinya biasanya menonton TV dimana Istrti Tn.RS sambil membuat banten (canang) sesekali berbincang dengan cucucucunya, saat anak dan menantunya pulang kerja menyempatkan diri berbincang dengan Tn.GS dan Istrinya.	Kegiatan yang dilakukan keluarga untuk rekreasi sering di rumah. Ny.NM dan suaminya biasanya menonton TV, sesekali berbincang dengan cucu-cucunya, saat anak dan menantunya pulang kerja menyempatkan diri berbincang dengan Ny.NM		

2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini:

Pasien 1	Pasien 2		
(Tn.GS)	(Ny.NM)		
Tahap perkembangan keluarga Tn.GS berada pada tahap VIII yang merupakan tahap keluarga masuk kategori usia lanjut dan anaknya sudah berkeluarga. Tahap VIII ini keluarga Tn.GS memiliki tugas menjaga kesehatan, mempertahankan hubungan dengan anak dan social masyarakat	Tahap perkembangan keluarga Ny.NM berada pada tahap VIII yang merupakan tahap keluarga masuk kategori usia lanjut dan anaknya sudah berkeluarga. Tahap VIII ini keluarga Ny.NM memiliki tugas menjaga kesehatan, mempertahankan hubungan dengan anak, cucu, menantu dan social masyarakat		

b. Tahap Perkembangan keluarga yang belum terpenuhi:

Pasien 1	Pasien 2			
(Tn.GS)	(Ny.NM)			
Keluarga Tn.GS belum berhasil dalam proses memenuhi kebutuhan kesehatan fisik dimana Tn.GS belum cukup mengetahui secara jelas mengenai DM	mengetahui secara jelas			

- c. Riwayat kesehatan keluarga inti :
- 1) Riwaayat terbentuknya keluarga inti :

Pasien 1	Pasien 2		
(Tn.GS)	(Ny.NM)		
Pasien (Tn.GS) dan Ny.RS (Istri) menikah pada tahun 1975, pada tahun 1976 di karuniai anak ke-1 laki-laki, dan pada tahun 1977 dikaruniai anak ke-2 perempuan, pada tahun 1978 dikaruniai anak ke-3 laki-laki yang bernama Tn.PS. Tn.RS dan istrinya kini tinggal dalam satu keluarga KK bersama anaknya yang ke-3 (Tn.PS), pada tahun 2003 Tn.PS (Anak Tn.GS dan Ny.RS) menikah dengan wanita idamannya dari gianyar bernama Ny.WY. Pasangan Tn.PS dan Ny.WY dikarunia 3 orang anak dimana anak ke-1 laki-laki bernama An.AP lahir pada tahun 2004, anak ke-2 perempuan bernama An.SP lahir pada tahun 2009, dan anak terakhir/ anak ke-3 laki-laki bernama An.AK lahir pada tahun 2015. Ketiga Anak dari pasangan Tn.PS dan Ny.WY merupakan cucu dari Tn.GS (kepala keluarga) dalam anggota keluarganya.	Ny.NM dan suami (Tn.DS) Menikah pada tahun 1970, pada tahun 1973 dikaruniai anak pertama berjenis kelamin perempuan, pada tahun 1976 di karuniai anak ke dua berjenis kelamin perempuan (Ny.KP), Ny.KP anak ke 2 Ny.NM dan Tn.DS menikah bersama seorang pria yang berinisial Tn.WS daan di karuniai anak pertama seorang perempuan (An.AP) yang lahir pada tahun 2000, pada tahun 2004 dikaruniai seorang anak laki-laki (An.DS), pada tahun 2005 dikaruniai anak laki-laki (An.TW), pada tahun 2012 dikaruniai anak perempuan (An.ZP). Tn.DS sebagai kepala keluarga, dimana Tn.DS merupakan menantu dari Ny.NM saat ini.		

2) Riwayat kesehatan keluarga inti :

Pasien 1	Pasien 2		
(Tn.GS)	(Ny.NM)		
sebelumnya tidak terdapat	adanya penyakit keturunan seperti Hipertensi dan Diabetes Melitus, Ny.NM mengatakan dirinya tidak begitu tahu karena orang tua Ny.NM sudah meninggal saat		

3) Riwayat penyakit keturunan :

Pasien 1	Pasien 2			
(Tn.GS)	(Ny.NM)			
keluarganya tidak memiliki	Ny.NM mengatakan dirinya tidak begitu tahu karena orang tua Ny.NM sudah meninggal saat Ny.NM masih kecil.			

d. Riwayat kesehatan masing-masing keluarga

Pasien 1	Pasien 2				
(Tn.GS)	(Ny.NM)				
Tn. GS (74 Tahun), BB: 70 Kg, TB: 168 cm, Menderita Riwayat DM (Minum Obat rutin, tanpa obat injeksi insulin atau sejenisnya), TD: 120/70 mmHg, GDS: 136 mg/dL	Ny.NM (73 Tahun), BB: 70 Kg, TB: 160 cm, Menderita riwayat DM dan Hipertensi (Minum obat rutin, tanpa menggunakan obat injeksi seperti insulin dan sejenisnya), TD: 170/90mmHg, GDS: 109 mg/dL				
Keluarga lainnya : tidak ada keluhan (dalam keadaan sehat)	Keluarga lainnya Tidak ada keluhan (dalam keadaan sehat)				

Tabel 4 Pengkkajian Riwayat Anggota Keluarga Tn.GS

No	Nama	Umur	BB/TB	Keadaan	Imunisasi	Masalah	Tindakan
				Kesehatan		Kesehatan	
1	Tn.RS	74 th	70kg/16 6cm	Menderita DM	Px tidak ingat	Riwayat DM (terkontrol) minum oba rutin (tanpa insulin)	t
2	Ny.RS	70 th		Sehat	Px tidak ingat	Tidak ada	TTV, dan wawancara/ diskusi
3	Tn.PS	45 th		Sehat	Lengkap	Tidak ada	
4	Ny.W Y	34 th		Sehat	Lengkap	Tidak ada	

No	Nama	Umur	BB/TB	Keadaan	Imunisasi	Masalah	Tindakan
				Kesehatan		Kesehatan	
5	AP (cucu Tn.RS)	19 th		Sehat	Lengkap	Tidak ada	Wawancara /diskusi dengan Tn.RS dan Ny.RS
6	SP (Cucu Tn.RS)	14 th		Sehat	Lengkap	Tidak ada	Wawancara /diskusi dengan Tn.RS dan Ny.RS
7	AK (cucu Tn.RS)	8 th		Sehat	Lengkap	Tidak ada	Wawancara /diskusi dengan Tn.RS dan Ny.RS

Tabel 5 Pengkajian Riwayat Kesehatan Anggota Keluarga Ny.NM

No	Nama	Umur	BB/TB	Keadaan	Imunisasi	Masalah	Tindakan
				Kesehatan		Kesehatan	
1	IWS (Tn.WS)	47 TH	-	Sehat	Lengkap	Tidak Ada	Wawancara /diskusi dengan Tn.RS dan Ny.NM daan Tn.DS
2	NKP (Ny.KP)	48 TH	-	Sehat	Lengkap	Tidak ada	Wawancara /diskusi dengan Ny.NM daan Tn.DS
3	NPTAP (An.AP)	24 TH	-	Sehat	Lengkap	Tidak ada	Wawancara /diskusi dengan Ny.NM daan Tn.DS
4	IKDS (An.DS)	20 TH	-	Sehat	Lengkap	Tidak ada	Wawancara /diskusi

No	Nama	Umur	BB/TB	Keadaan	Imunisasi	Masalah	Tindakan
				Kesehatan		Kesehatan	
							dengan Ny.NM daan Tn.DS
5	IKTW (An.TW)	18 TH	-	Sehat	Lengkap	Tidak ada	Wawancara /diskusi dengan Ny.NM daan Tn.DS
6	KEZP (An.ZP)	12 TH	-	Sehat	Lengkap	Tidak ada	Wawancara /diskusi dengan Ny.NM dan Tn.DS
7	INDS (Tn.DS)	72 TH	60 Kg/166 cm	Sehat	Px Tidaak ingat	Tidak ada	TTV, Wawancara /diskusi dengan Ny.NM dan Tn.DS
8	NNM (Ny.NM) (Pasien Kelolaan)	70kg/16 3cm	Menderita DM dan HT	Px tidak ingat	Riwayat DM dan HT (terkontrol) minum oba rutin (tanpa insulin)	_

e. Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
Tn.GS mengatakan mampu memanfaatkan sistem pelayanan kesehatan terdekat apabila ada yang sakit maka dibawa berobat dengan jaminan kesehatan yang dimiliki lebih memudahkan biaya untuk berobat. Tn.GS mengatakan tidak ada masalah dengan akomodasi menuju pelayanan kesehatan dan sudah mengontrol	Ny.NM mengatakan mampu memanfaatkan sistem pelayanan kesehatan terdekat apabila ada yang sakit maka maka dibawa berobat dengan jaminan kesehatan yang dimiliki lebih memudahkan biaya untuk berobat

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
kesehatan secara rutin.	

f. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Pasien 1	Pasien 2		
(Tn.GS)	(Ny.NM)		
Tn.GS mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan Hipertensi ataupun diabetes dalam keluarganya	Ny.NM mengatakan dirinya tidak begitu tahu karena orang tua Ny.NM sudah meninggal saat Ny.NM masih kecil.		

3. Pengkajian Lingkungan

a. Karakteristik Rumah

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
Rumah yang ditempati oleh keluarga Tn.GS adalah milik sendiri yang terdiri dengan kontruksi bangunan permanen. Luas taanah ±20 are, terdiri dari merajan, 2 bangunan toko yang di kontrakan, 2 bangunan rumah dengan masing-masing rumah terdapat 1 kamar mandi dan toilet dan total 4 kamar tidur, 1 bangunan dapur, 1 bangunan garase, 1 bangunan penampungan air untuk sumur bor, lantai rumah permanen, halaman rumah tampak selalu bersih, dengan taman yang berisi tanaman hias, ventilasi rumah baik (banyak terdapat jendela dan pada siang hari terbuka), sirkulasi udara dan cahaya masuk tampak baik, rumah terasa sejuk karena banyak pepohonan hias, sampah di letakan di tempat sampah yang tertutup dengan dipilah antara sampah organik dan anorganik, keadaan penampungan air rutin dibersihkan, drainase air bagus dan tampak bersih, listrik yang dipakai	Rumah yang ditempati keluarga Ny.NM memiliki rumah tinggal dalam 1 lingkungan dengan luas tanah 1,15m². Bangunan rumah 2 lantai, jumlah kamar sebanyak 8 kamar tidur, 2 kamar mandi dan WC, 3 kamar menggunakan AC, terdapat kulkas, 1 kendaraan mobil, 6 unit sepeda motor, 1 garase mobil dan motor, sumber air PDAM, memiliki sumur, ventilasi rumah baik, sirkulasi cahaya dan udara tampak baik

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
adalah listrik pulsa.	

b. Karakteristik tetangga dan komunikasi RW (kepedulian tetangga dengan keluarga):

Pasien 1

Pasien 2 (Ny.NM)

tinggal di uarga Ny.NM strategis rah yang dekat gan berbagai macam fasilitas um yang dibutuhkan keluarga. duduknya disekitar merupakan yoritas bersuku bali dan ramah. ak rumah satu dengan lainnya Jalan dekatan. penghubung ara rumah satu dengan lainnya nggunakan jalan aspal. Mata caharian disekitar lingkungan uarga Ny.NM sangat beragam wiraswasta, pedagang, awai kantoran, dan pekerjaan ınya. Fasilitas yang berada ekitar lingkungan rumah NM antara lain warung ıbako dan supermarket nyebar. Puskesma IV Denpasar atan berjarak ± 1.5 km dari nahnya. Rumah Ny.NM dengan ngga sangat berdekatan dan a dijangkau dengan berjalan Ny.NM mengatakan nunikasi atau kondisi dengan ngga dan masyarakat sekitar dan alin baik tidak nbatan atau gangguan.

c. Mobilitas geografis keluarga

Tn.GS	Ny.NM
Keluarga Tn.GS mengatakan keluarganya merupakan penduduk asli wilayah Denpasar Selatan Tn.GS mengatakan menikah dengan Ny.RS (Istrinya) dan tinggal di wilayah Jalan Gang tirta Sari	Ny.Nm mengatakan keluarganya merupakan penduduk pendatang yang memiliki rumah tinggal di wilayah denpasar selatan tepatnya di wilayah jalan Pulau Moyo

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi masyarakat (kearifan keluarga dalam masyarakat : arisan PKK, dll).

Pasien 1	Pasien 2	
(Tn.GS)	(Ny.NM)	
Keluarga Tn.RS mengatakan aktif mengikuti kegiatan dalam masyarakat seperti Tn.GS dan Ny.RS (istrinya) aktif dalam kegiatan program lansia (prolanis) yang diadakan oleh UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan. Begitu juga anak dan menantunya aktif dalam kegiatan menyamabraya di Banjar.	Ny.NM mengatakan aktif dalam kegiatan masyarakat	

e. Sistem pendukung keluarga (terutama masalah keuangan)

Tn.GS	Ny.NM
Formal: Tn.RS mengatakan jika	Formal: Tn.RS mengatakan jika
ada keluarga yang sakit dibawa	ada keluarga yang sakit dibawa ke
ke Puskesmas terdekat terlebih	Puskesmas terdekat terlebih
dahulu. Keluarga memiliki kartu	dahulu. Keluarga memiliki kartu
jaminan kesehatan (BPJS).	jaminan kesehatan (BPJS).

4. Struktur Keluarga

a. Pola / cara komunikasi keluarga

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
Keluarga Tn.GS mengatakan pola komunikasi dalam keluarga dilakukan secara terbuka. Bahasa yang digunakan sehari — hari adalah bahasa Bali dan bahasa Indonesia. Frekuensi komunikasi dalam keluarga setiap hari dilakukan dan selama ini tidak ada masalah yang ditutupi untuk didiskusikan antar anggota keluarga ataupun masalah komunikasi yang berarti dalam keluarga	Keluarga Ny.NM mengatakan pola komunikasi dalam keluarga dilakukan secara terbuka. Bahasa yang digunakan sehari — hari adalah bahasa Bali dan bahasa Indonesia. Frekuensi komunikasi dalam keluarga setiap hari dilakukan dan selama ini tidak ada masalah yang ditutupi untuk didiskusikan antar anggota keluarga ataupun masalah komunikasi yang berarti dalam keluarga

b. Struktur kekuatan keluarga

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
Tn.GS mengatakan bahwa yang membuat dan mengambil keputusan dalam keluarga adalah Tn.RS sendiri selaku kepala keluarga, dimana keputusan tersebut dibicarakan terlebih dahulu dengan anaknya (Tn.GS) dengan begitu maka terjalin rasa menghargai dan menghormati antar keluarga agar harmonis.	S

c. Struktur peran (peran masing-masing anggota keluarga)

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
merupakan anggota masyarakat	Formal : Ny.NM mengatakan berperan Ibu dari kedua putrinya dan sekaligus nenek dari ke 4

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
kegiatan di lingkungan banjar maka keluarga ikut ambil bagian dalam kegiatan tersebut, seperti kedukaan, membantu acara atau kegiatan dibanjar, serta keluarga yang menikah, dll. Informal: Tn.GS sebagai kepala keluarga yang mengepalai keluarganya, anak dan menantunya juga ikut berperan dalam mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan keluarganya disamping itu juga sebagai pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman pada keluarga.	Tn.DS sebagai suami dari Ny.NM sekaligus sebagai kakek dari ke 4 cucunya Menantu dan Anak Ny.NM berperan sebagai pencari nafkah dalam keluarga
Ny.RS berperan sebagai istri ikut serta membantu mencari pendapatan melalui bekerja sampingan (menjual canang).	

d. Nilai dan norma keluarga

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
Tn.GS mengatakan norma yang berlaku dalam keluarga disesuaikan dengan agama yang dianut oleh keluarga. Bila ada keluarga yang sakit akan dibawa ke pelayanan kesehatan. Dari segi budaya Bali atau daerah setempat, tidak ada larangan atau pantangan tertentu yang berpengaruh terhadap kesehatan maupun dalam kegiatan sehari – hari.	Ny.NM dan Tn.DS mengatakan norma yang berlaku dalam keluarga disesuaikan dengan agama yang dianut oleh keluarga. Bila ada keluarga yang sakit akan dibawa ke pelayanan kesehatan. Dari segi budaya Bali atau daerah setempat, tidak ada larangan atau pantangan tertentu yang berpengaruh terhadap kesehatan maupun dalam kegiatan sehari – hari.

5. Fungsi Keluarga

a. Fungsi Afektif

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
\mathcal{E}	Keluarga Ny.NM termasuk keluarga harmonis, interaksi dalam keluarga terjalin dengan baik, antaranggota keluarga saling memperhatikan, menghormati dan menyayangi.

b. Fungsi Sosialisasi

Jika ada kegiatan dilingkungan tempat tinggal, keluarga Tn.GS ikut berpartisipasi didalam kegiatan tersebut. Diwaktu luang, keluarga Tn.GS mengatakan sering mengobrol dengan tetangga sekitar jika bertemu di jalan. Keluarga Ny.NM mengatakan sering mengobrol dengan tetangga sekitar jika bertemu di jalan. Keluarga Ny.NM membiasakan anggota keluarga untuk bisa bermasyarakat dan bergaul di tengah – tengah masyarakat	Pasien 1	Pasien 2
tempat tinggal, keluarga Tn.GS ikut berpartisipasi didalam kegiatan tersebut. Diwaktu kegiatan tersebut. Diwaktu kegiatan tersebut. Diwaktu luang, keluarga Tn.GS mengatakan sering mengobrol dengan tetangga sekitar jika bertemu di jalan. Keluarga Ny.NM membiasakan anggota keluarga untuk bisa keluarga untuk bisa bermasyarakat dan bergaul di tengah – tengah masyarakat.	(Tn.GS)	(Ny.NM)
tengan masyarakat:	tempat tinggal, keluarga Tn.GS ikut berpartisipasi didalam kegiatan tersebut. Diwaktu luang, keluarga Tn.GS mengatakan sering mengobrol dengan tetangga sekitar jika bertemu di jalan. Keluarga Tn.GS membiasakan anggota keluarga untuk bisa	tempat tinggal, keluarga Ny.NM ikut berpartisipasi didalam kegiatan tersebut. Diwaktu luang, keluarga Ny.NM mengatakan sering mengobrol dengan tetangga sekitar jika bertemu di jalan. Keluarga Ny.NM membiasakan anggota keluarga untuk bisa bermasyarakat dan bergaul di

c. Fungsi Perawatan Keluarga

1) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
mengenai penyakit yang dideritanya, biasanya hanya dibantu oleh klinik terdekat untuk melakukan cek kesehatan tapi keluarga Tn.GS kurang mengetahui untuk mengontrol	Keluarga Ny.NM mengetahui mengenai penyakit yang diderita Ny.NM, biasanya hanya dibantu oleh pihak puskesmas terdekat untuk melakukan cek kesehatan tapi keluarga Ny.NM kurang mengetahui untuk mengontrol penyakit Ny.NM dengan

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
pengobatan nonfarmakologi untuk mengontrol penyakit Tn.GS.	pengobatan nonfarmakologi untuk mengontrol penyakit Ny.NM

2) Kemampuan keluarga mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
melibatkan seluruh anggota	keluarga dalam berdiskusi dan menyerahkan pengambilan

3) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
keluarga langsung membawa	Jika keluhan bertambah parah, keluarga langsung membawa Tn.GS ke puskesmas yang dekat dengan rumahnya

4) Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
Keluarga Tn.GS belum mampu untuk memodifikasi lingkungan untuk menunjang kesehatan keluarga di rumah.	_

6. Stres dan Koping Keluarga

a. Stresor jangka pendek yang dirasakan keluarga

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
Istri) mengatakan khawatir dengan	Keluarga Ny.NM (Tn.DS sebagai Suami) mengatakan khawatir dengan keadaan istrinya yang saat ini menderita DM dan HT

b. Stresor jangka panjang yang dirasakan keluarga

Pasien 1	Pasien 2				
(Tn.GS)	(Ny.NM)				
khawatir dengan penyakit yang	Keluarga Ny.NM mengatakan khawatir dengan penyakit yang diderita karena takut kondisinya semakin memburuk				

c. Kemampuan keluarga merespon terhadap stresor

Pasien 1	Pasien 2				
(Tn.GS)	(Ny.NM)				
Upaya keluarga Tn.GS mengatasi stressor adalah dengan rutin mengecek kesehatannya di pelayanan kesehatan terdekat, Tn.GS mengatakan jika obatnya habis maka Tn.GS minta bantuan anak dan menantunya agar mengantarkannya ke pelayanan kesehatan terdekat untuk mengecek kesehatan dan mencari obat, selain itu keluarga Tn.GS selalu berdoa serta bersembahyang memohon agar keluarga diberikan kesehatan yang baik. Selain itu, jika ada masalah keluarga sebisa mungkin harus mengkomunikasikannya dengan anggota keluarga lainnya agar	stressor adalah dengan rutin mengecek kesehatannya di pelayanan kesehatan terdekat, Ny.NM mengatakan jika obatnya habis maka Ny.NM minta bantuan anak dan menantunya atau suaminya agar mengantarkannya ke pelayanan kesehatan terdekat untuk mengecek kesehatan dan				

Pasien 1	Pasien 2
(Tn.GS)	(Ny.NM)
menemukan jalan keluar	

d. Strategi koping yang digunakan

Pasien 1	Pasien 2				
(Tn.GS)	(Ny.NM)				
	Ny.NM mengatakan jika ada				
masalah dalam keluarganya akan	masalah dalam keluarganya akan				
dibicarakan bersama – sama	dibicarakan bersama – sama				
dengan musyawarah untuk	dengan musyawarah untuk				
mendapatkan solusi yang terbaik	mendapatkan solusi yang terbaik				
atas masalah yang dialami.	atas masalah yang dialami				

e. .Strategi adaptasi fungsional yang dilakukan keluarga

Pasien 1	Pasien 2				
(Tn.GS)	(Ny.NM)				
Dari hasil pengkajian, tidak didapatkan adanya cara-cara keluarga dalam mengatasi masalah secara maladaptif	1				

7. Pemeriksaan Fisik

Tabel 6 Hasil Pengkajian Pemeriksaan Fisik Keluarga Tn.GS

Pemeriksaan	Nama Anggota Keluarga							
Tellieliksaali	Tn.RS	Ny.RS	Tn.PS	Ny. WY	An.AP	An.SP	An.AK	
Tensi	120/80 mmHg	110/80 mmHg	120/70 mmHg	100/80 mmHg	dirumah	px tidak dirumah (masih	px tidak diruma h	
Nadi	95x/mn t	95x/mnt	80x/men it	80x/mnt			,	

D '1			Nama	Anggota K	eluarga		
Pemeriksaan	Tn.RS	Ny.RS	Tn.PS	Ny. WY	An.AP	An.SP	An.AK
Suhu	36,0° c	36,0° c	36,0° c	36,0° c			
Respirasi	22x/me nit	22x/men it	20x/men it	19x/men it			
BB/TB/PB	70kg/16 8cm	660kg/155 cm	665kg/170 cm	054kg/156 cm			
IMT							
Kepala	k norma l, rambu	normal, rambut lurus dan	Bentuk normal, rambut lurus dan Bersih	normal,			
Mata	Tidak ditem ui gangg uan,ke dua mata simetr is	Tidak ditemu i ganggu an,ked ua mata simetri s	ganggua	ditemui ganggua n, kedua mata			
Hidung	g norma		Hidung normal dan bersih	normal dan			
Telinga	k	dan	telinga normal dan	telinga normal dan			

D '1	Nama Anggota Keluarga								
Pemeriksaan	Tn.RS	Ny.RS	Tn.PS	Ny. WY	An.AP	An.SP	An.AK		
Mulut	k ada karan g gigi, gigi	tampak ada karang gigi, gigi	tidak ada karang	Mulut dan gigi normal, tidakada karang gigi					
Leher	Tidak ada kaku	dak ada pembes aran	tidakad a pembes aran	Tidak ada kaku leher, tidakada pembesa ran kelenjar					
Thorax	Simetr is,	Simetri s, bunyi jantung	s, bunyi jantung						

Pemeriksaan			Nama	Anggota K	Leluarga		
Pemeriksaan	Tn.RS	Ny.RS	Tn.PS	Ny. WY	An.AP	An.SP	An.AK
Abdomen	Tidak ada pemb engka n tidak teraba benjol an, bising usus norma l, tidak ada nyeri tekan	Tidak ada pembe ngkaka n tidak teraba benjola n, bisingu sus	gkakan, tidak teraba benjola n, bising usus	Tidak ada pembeng kakan, tidak teraba benjolan, bising usus normal, tidak ada nyeriteka n			
Ekstremitas bawah dan persendian	Tidak ada kelain an perger akan, kekua tan sendi baik, kekua tan otot 5,	kan, kekuat	Tidak ada kelaina n pergera kan, kekuata n sendi baik, kekuata n otot 5, ROM aktif	pergerak an, kekuatan sendi baik, kekuatan			
Genetalia		Tidak diperik sa	Tidak diperiks a	Tidak diperiksa			

Pemeriksaan		Nama Anggota Keluarga								
remenksaan	Tn.RS	Ny.RS	Tn.PS	Ny. WY	An.AP	An.SP	An.AK			
Kesimpulan	Px meng atakan riway at DM	Sehat	Sehat	Sehat	Sehat	Sehat	Sehat			

Tabel 7 Hasil Pengkajian Fisik Keluarga Ny.NM

Pemeriksaan			Nama A	nggota l	Keluarga	ı		
i chichksaan	Ny.NM	Tn.DS	Tn.WS	Ny.KP	An.AP	An.DS	An.TW	An.ZP
Tensi				120/70 mmHg	terkaji karena	karena		karena
					masih sekolah	masih sekolah	masih sekolah	
Nadi	95x/mnt	95x/m nt	80x/me	80x/m nt				
Suhu	36,0° c	36,0° c		36,0° c				
Respirasi	22x/men it	22x/m enit	20x/me nit	20x/m enit				
BB/TB/PB	70 kg/163 cm	60 kg/ 166 cm						
IMT								
Kepala	Bentuk normal		Bentu k normal	Bentuk normal				
	rambut lurus			rambut lurusda				
	dan bersih		lurus dan	n bersih				
		dan bersi h	Bersih					

Pemeriksaan			Nama A	nggota l	Keluarga	l		
remenksaan	Ny.NM	Tn.DS	Tn.WS	Ny.KP	An.AP	An.DS	An.TW	An.ZP
Mata	ditemu i ganggu an,ked ua mata	mui gang	ditemui ganggua n, kedua	an, kedua				
Hidung	Hidung normal dan bersih	ng norm al	g norma	normal				
Telinga	Bentuk telinga normal dan simetri s	k teling a norm aldan	k	dan simetri				
Mulut	Mulut dan gigi normal , tampak ada karang gigi, gigi kurang lengka p	t dan gigi norm al, tamp ak ada karan g	gigi normal ,tidak ada karang	dan gigi normal , tidakad				

Pemeriksaan			Nama A	nggota l	Keluarga	l		
remenksaan	Ny.NM	Tn.DS	Tn.WS	Ny.KP	An.AP	An.DS	An.TW	An.ZP
		ng lengk ap						
Leher	ada kaku	leher, tidak ada pemb esara	ada kaku leher, tidaka da pembe saran	tidakad a				
Thorax	Simetri s, bunyi jantung normal, tidak ada kelaina n, suara nafas vesikul ar	Simet ris, bunyi jantu ngnor mal, tidak ada kelai nan, suara nafas	jantun g norma l, tidak ada kelain	s, bunyi jantung normal , tidak ada kelaina				
Abdomen	Tidak ada pembe ngkan tidak teraba benjola n, bisingu sus	Tida k ada pemb engk akan	Tidak ada pembe ngkak an, tidak teraba benjol an, bising	Tidak ada pembe ngkaka n, tidak teraba benjola n, bising usus				

Domonilzagon			Nama A	nggota l	Keluarga	l		
Pemeriksaan	Ny.NM	Tn.DS	Tn.WS	Ny.KP	An.AP	An.DS	An.TW	An.ZP
	normal , tidak ada nyeri tekan	bisin	usus norma l, tidak ada nyeri tekan	•				
Ekstremitas bawah dan persendian	ada kelaina n pergera kan, kekuat an sendi baik, kekuat	nan perge rakan , keku atan sendi baik, keku atan	ada kelain an perger akan, kekuat an sendi baik,	n pergera kan, kekuat an sendi baik, kekuat an otot 5,				
Genetalia	Гidak diperik sa		Tidak diperik sa					
Kesimpulan	Px mengat akan riwayat DM dan HT	Sehat	Sehat	Sehat	Sehat	Sehat	Sehat	

8. Pengkajian Mental

a. Short Portable Mental Status Questionaire (SPMSQ)

Pasien 1	Pasien 2		
(Tn.GS)	(Ny.NM)		
1 <u>*</u>	Jumlah kesalahan total pasien adalah 0, maka pasien termasuk dalam kategori funsi intelektual Ny.NM masih utuh		

Tabel 8
Pengukuran Short Portable Mental Status Questionaire (SPMSQ) Tn.GS

Short	porta	ble Mental Status Questionnarire (SPMSQ)	
Skor	. No	Pertanyaan	Jawaban
+	1	Jam berapa sekarang?	10.30 WITA
+	2	Tahun berapa sekarang?	2024
+	3	Kapan Bapak/Ibu lahir ?	Tahun 1949
+	4	Berapa umur bapak/ibu sekarang?	74 tahun atau 75
			jalan
+	5	Dimana alamat tinggal bapak/inu sekarang	Jalan Pulau moyo
		?	Gang tirta sari
+	6	Berapa jumlah anggota keluarga yang	Total 7 orang
		tinggal Bersama bapak/ibu ?	termasuk anak,
			menantu, cucu,
			saya dan istri saya
+	7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal	Istri Ny.RS,
		bersama bapak/ ibu sekarang ?	Tn.PS, Ny.WY,
			cucu-cucu : AP,
			SP, AK
+	8	Tahun berapa hari kemerdekaan Indonesia	1945
		?	

Skor	No	Pertanyaan	Jawaban
+ -	- 110	i Citanyaan	Jawaban
+	9	Siapa nama presiden Republik Indonesia	Jokowi
		saat ini ?	
+	10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1	20, 19, 18, 17, 16
			15, 14, 13, 12, 11
			10, 9, 8, 7, 6, 5, 4
			3, 2, 1
Jumla	ah Ke	salahan Total	0
terang	gan :		

Kesalahan 3-4 = Kerusakan intelektual ringan

= Kerusakan intelektual sedang Kesalahan 5-7

Kesalahan 8-10 = Kerusakan intelektual berat

Jumlah kesalahan total pasien adalah 0, maka pasien termasuk dalam kategori funsi intelektual Tn.RS masih utuh.

Tabel 9 Pengukuran Short Portable Mental Status Questionaire (SPMSQ) Ny.NM

Short	Short portable Mental Status Questionnarire (SPMSQ)						
Skor	No	Pertanyaan	Jawaban				
+ -	1,0	2 22 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20					
+	1	Jam berapa sekarang?	07.00 WITA				
+	2	Tahun berapa sekarang ?	2024				
+	3	Kapan Bapak/Ibu lahir ?	Tahun 1951				
+	4	Berapa umur bapak/ibu sekarang?	73 Tahun				
+	5	Dimana alamat tinggal bapak/inu	Jalan pulau moyo				

Short	portal	ole Mental Status Questionnarire (SPMSQ)			
Skor + -	- No	Pertanyaan Jawa			
		sekarang?	no 4		
+	6	Berapa jumlah anggota keluarga yang	Total 8 orang		
		tinggal Bersama bapak/ibu ?	termasuk anak,		
			menantu, cucu,		
			saya dan suami		
			saya		
+	7	Siapa nama anggota keluarga yang	Suami Tn.DS,		
		tinggal bersama bapak/ ibu sekarang?	Anak nomor 2		
			Ny.KP. menantu		
			Tn.WS cucu-cucu		
			: AP, DS, TW, dan		
			ZP		
+	8	Tahun berapa hari kemerdekaan	1945		
		Indonesia?			
+	9	Siapa nama presiden Republik Indonesia	Jokowi		
		saat ini ?			
+	10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1	20, 19, 18, 17, 16,		
			15, 14, 13, 12, 11,		
			10, 9, 8, 7, 6, 5, 4,		
			3, 2, 1		
Jumla	ah Ke	salahan Total	0		

Keterangan:

Kesalahan 0-2 = Fungsi intelektual utuh

Kesalahan 3-4 = Kerusakan intelektual ringan

Kesalahan 5-7 = Kerusakan intelektual sedang

Kesalahan 8-10 = Kerusakan intelektual berat

Jumlah kesalahan total pasien adalah 0, maka pasien termasuk dalam

b. Mini mental Status Exam (MMSE)

Pasien 1	Pasien 2			
(Tn.GS)	(Ny.NM)			
adalah 30, maka Tn.RS termasuk	Jumlah skor yang diperoleh Tn.RS adalah 30, maka Tn.RS termasuk dalam kategori status Kognitif Normal			

Tabel 10
Pengukuran Mini mental Status Exam (MMSE) Tn.GS

No	Tes		Penilaian	Nilai tootal
ORIE	ENTASI			
1		Tahun Berapa?	5	1
		Bulan Berapa?	-	1
	Sekarang Ini	Tanggal Berapa?	-	1
	_	Hari Apa ?	-	1
		Musim apa ?	-	1
2		Negara mana?	5	1
		Provinsi mana?	-	1
	Kita Dimana	Kota mana?	-	1
		Desa mana ?	-	1
		Banjar Apa ?	-	1
PENO	CATATAN			
3	Sebutkan 3 objek dengan wak	tu 3 detik tiap objek.	3	3
	Kemudian minta pasien me			
	tersebut. Ulangi jawaban pa	asien sampai dapat		
	menyebutkan ketiganya			
ATE	NSI DAN KALKULASI			
4	Minta pasien menghitung mun		5	5
	dimulai dari angka 20. Berika			
	jawaban yang benar. Hentikan	setelah 5 jawaban		
	GINGAT KEMBALI			
5	Minta pasien mengingat 3		3	3
	disebutkan pada pertanyaan i	nomor 3. Berikan 1		
	nilai untuk tiap jawaban			
BAH				
6	Tunjuk pada sebuah pensil		2	2
	Minta pasien untuk menyeb	outkan nama benda		

No	Tes	Penilaian	Nilai tootal
	yang anda tunjuk		
7	Minta pasien untuk mengulang : tidak, jika, dan, atau, tetapi	1	1
8	Minta pasien untuk mengikuti 3 tahap tugas : "ambil lipatan kertas dengan tangan kanan anda" "lipat kertas menjadi dua"	3	3
9	Tuliskan intruksi "Tutup mata", intruksikan pasien untuk membacanya dan melakukannya	1	1
10	Minta pasien untuk menuliskan kalimat pilihan sendiri pada dua garis (kalimat mengandung subjek dan objek dan memilik atri) abaikan kesalahan ejaan saat menilai	1	1
11	Mengintruksikan pasien untuk meniru gambar	1	1
TOT	AL SKOR YANG DIPEROLEH		30

Keterangan:

Skor 24-30 = Status kognitif Normal

Skor 17-23 = Kemungkinan gangguan kognitif

Skor 0-16 = Gangguan kognitif

Jumlah skor yang diperoleh Tn.GS adalah 30, maka Tn.GS termasuk dalam kategori status Kognitif Normal.

Tabel 11 Pengukuran Mini mental Status Exam (MMSE) Ny.NM

No		Tes		Penilaian	Nilai tootal
ORIENTASI					
1			Tahun Berapa?	5	1
			Bulan Berapa?		1
	Sekarang Ini		Tanggal Berapa?	_	1
			Hari Apa?	_	1
			Musim apa ?		1
2			Negara mana?	_ 5	1
			Provinsi mana?	_	1
	Kita Dimana		Kota mana?		1
			Desa mana?	_	1
			Banjar Apa ?		1

No Tes	Penilaian	Nilai tootal
PENCATATAN		
3 Sebutkan 3 objek dengan waktu 3 detik tia Kemudian minta pasien menyebutkan tersebut. Ulangi jawaban pasien sampa menyebutkan ketiganya	3 objek	3
ATENSI DAN KALKULASI		
4 Minta pasien menghitung mundur dengan dimulai dari angka 20. Berikan 1 nilai u jawaban yang benar. Hentikan setelah 5 jawa	ntuk tiap	5
MENGINGAT KEMBALI		
5 Minta pasien mengingat 3 objek yar disebutkan pada pertanyaan nomor 3. Berika untuk tiap jawaban	_	3
BAHASA		
6 Tunjuk pada sebuah pensil dan sebuah kerta pasien untuk menyebutkan nama benda ya tunjuk		2
7 Minta pasien untuk mengulang : tidak, j atau, tetapi	ika, dan, 1	1
8 Minta pasien untuk mengikuti 3 tahap tugas lipatan kertas dengan tangan kanan anda" "lipat kertas menjadi dua"	: "ambil 3	3
9 Tuliskan intruksi "Tutup mata", intruksika untuk membacanya dan melakukannya	nn pasien 1	1
10 Minta pasien untuk menuliskan kalimat sendiri pada dua garis (kalimat mengandur dan objek dan memilik atri) abaikan kesalal saat menilai	ng subjek	1
11 Mengintruksikan pasien untuk meniru gamb	ar 1	1
TOTAL SKOR YANG DIPEROLEH		30

Keterangan:

Skor 24-30 = Status kognitif Normal

Skor 17-23 = Kemungkinan gangguan kognitif

Skor 0-16 = Gangguan kognitif

Jumlah skor yang diperoleh Ny.NM adalah 30, maka Ny.NM termasuk dalam kategori status Kognitif Normal.

c. Inventaris Depresi GDS Short From

Pasien 1	Pasien 2	
(Tn.GS)	(Ny.NM)	
<u> </u>	Tn.RS memperoleh skor 9, sehingga Ny.NM masuk dalam kategori Tidak Depresi	

Tabel 12 Pengukuran Inventaris Depresi GDS Short From Tn.GS

No	PERTANYAAN		TIDAK
1	Saya merasa hidup ini sangat memuaskan		
3	Saya mengalami penurunan aktivitas dan minat		
3	Saya merasa hidup tak berarti		$\sqrt{}$
4	Saya merasa hidup membosankan		
5	Saya memiliki semangat yang berlebihan sepanjang waktu		√
6	Saya merasa akan terjadi sesuatu hal yang buruk		$\sqrt{}$
7	Saya merasa tak berdaya		$\sqrt{}$
8	Secara umum saya menganggap hidup ini indah		_
9	Saya merasa hidup ini Bahagia		
10	Saya merasa paling Bahagia minggu ini		$\sqrt{}$
11	Saya lebih suka tinggal di rumah daripada keluar	$\sqrt{}$	
	melakukan hal-hal yang baru		
12	Saya memiliki banyak masalah	$\sqrt{}$	
13	Saya merasa sangat berharga		
14	Saya merasa penuh semangat dalam memandang		
	suatu kegiatan		
15	Saya merasa orang-orang disekitar saya baik	$\sqrt{}$	
	TOTAL SKOR	9	

Keterangan:

0-10 = Not depressed

11-20 = mil depressed

21-30 = severe depressed

Tn.GS memperoleh skor 9, sehingga Tn.GS masuk dalam kategori Tidak Depresi

Tabel 13 Pengukuran Inventaris Depresi GDS Short From Ny.NM

No	PERTANYAAN		TIDAK
1	Saya merasa hidup ini sangat memuaskan		
2	Saya mengalami penurunan aktivitas dan minat		
3	Saya merasa hidup tak berarti		
2 3 4 5	Saya merasa hidup membosankan		
5	Saya memiliki semangat yang berlebihan sepanjang waktu		$\sqrt{}$
6	Saya merasa akan terjadi sesuatu hal yang buruk		
7	Saya merasa tak berdaya		
8	Secara umum saya menganggap hidup ini indah		
9	Saya merasa hidup ini Bahagia		
10	Saya merasa paling Bahagia minggu ini		
11	Saya lebih suka tinggal di rumah daripada keluar		
	melakukan hal-hal yang baru		
12	Saya memiliki banyak masalah		
13			
14	Saya merasa penuh semangat dalam memandang suatu kegiatan	V	
15	Saya merasa orang-orang disekitar saya baik		
	TOTAL SKOR	9	

Keterangan:

0-10 = Not depressed

11-20 = mil depressed

21-30 = severe depressed

Tn.GS memperoleh skor 9, sehingga Ny.NM masuk dalam kategori Tidak

Depresi

d. Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit yang diderita

Pasien 1	Pasien 2	
(Tn.GS)	(Ny.NM)	
Dari tabel diatas tingkat pengetahuan	Dari tabel diatas tingkat	
terhadap penyakit yang diderita	pengetahuan terhadap penyakit	
Tn.GS mampu menjawab 4	yang diderita Ny.NM mampu	
pertanyaan, sehingga Tn.GS	menjawab 4 pertanyaan,	
dikategorikan cukup tahu tentang sehingga Ny.NM dikategorikan		
penyakit yang diderita, akan tetapi	cukup tahu tentang penyakit	
belum memahamipenyakit secara	yang diderita, akan tetapi belum	

Pasien 1	Pasien 2	
(Tn.GS)	(Ny.NM)	
keseluruhan.	memahamipenyakit secara keseluruhan.	

Table 14
Pengukuran Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit yang diderita Tn.GS

Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Yang Diderita (Diabetes Melitus)			
Skor + -	NO	Pertanyaan	Jawaban
+	1	Apa Itu Diabetes melitus ?	Gula Darah tinggi
+	2	Bagaimana tanda dan gejala penderita Diabetes Melitus ?	Sering kencing atu anyang anyangan
+	3	Bagaimana Pola diet untuk Diabetes melitus?	Membatasi asupan gula
+	4	Bagaimana cara mengontrol Gula darah?	Hanya minum obat penurun gula darah
	5	Apa komplikasi Penyakit Diabetes melitus?	Tidak tau
		Total jawaban benar;	4

Keterangan:

0-2 : Tidak tahu penyakit yang diderita

3-4 : Cukup mengetahui penyakit yang di derita

5 : Memahami penyakit yang di derita

Dari tabel diatas tingkat pengetahuan terhadap penyakit yang diderita Tn.GS mampu menjawab 4 pertanyaan, sehingga Tn.GS dikategorikan cukup tahu tentang penyakit yang diderita, akan tetapi belum memahamipenyakit secara keseluruhan.

Tabel 15 Pengukuran Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit yang diderita Ny.NM

Tingka	Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Yang Diderita (Diabetes Melitus)				
Skor + -	NO	Pertanyaan	Jawaban		
+	1	Apa Itu Diabetes melitus ?	Gula Darah tinggi		
+	2	Bagaimana tanda dan gejala penderita Diabetes Melitus ?	Sering kencing atu anyang anyangan		
+	3	Bagaimana Pola diet untuk Diabetes melitus?	Membatasi asupan gula		
+	4	Bagaimana cara mengontrol Gula darah?	Hanya minum obat penurun gula darah		
_	5	Apa komplikasi Penyakit Diabetes melitus ?	Tidak tau		
	•	Total jawaban benar;	4		

Keterangan:

0-2 : Tidak tahu penyakit yang diderita

3-4 : Cukup mengetahui penyakit yang di derita

5 : Memahami penyakit yang di derita

Dari tabel diatas tingkat pengetahuan terhadap penyakit yang diderita Ny.NM mampu menjawab 4 pertanyaan, sehingga Ny.NM dikategorikan cukup tahu tentang penyakit yang diderita, akan tetapi belum memahamipenyakit secara keseluruhan.

e. Indeks Katz

Pasien 1	Pasien 2	
(Tn.GS)	(Ny.NM)	
Dari hasil pengkajian daan observasi, Tn.GS Memperoleh	1 0 0	
Nilai A, pasien memiliki	Nilai A, pasien memiliki	
kemandirian dalam semua hal	kemandirian dalam semua hal	
seperti makan, kontinen, berindah,	seperti makan, kontinen,	
kekamar kecil, berpakaian dan	berindah, kekamar kecil,	

Pasien 1	Pasien 2	
(Tn.GS)	(Ny.NM)	
mandi.	berpakaian dan mandi.	

- Kemandirian dalam hal makan, kontinen, berpindah, kekamar kecil, berpakaian dan mandi.
- 2) Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut
- 3) Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi dan fungsi tambahan
- 4) Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi berpakaian dan fungsi tambahan
- 5) Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakain, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
- 6) Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, kekamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan.
- 7) Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

(Lain-lain) Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat di klasifikasikan sebagai C, D, E, atau F.

Dari hasil pengkajian daan observasi, Tn.GS Memperoleh Nilai A, pasien memiliki kemandirian dalam semua hal seperti makan, kontinen, berindah, kekamar kecil, berpakaian dan mandi.

9. Harapan Keluarga

a. Terhadap Masalah Kesehatan

Pasien 1	Pasien 2	
(Tn.GS)	(Ny.NM)	
	Keluarga mengatakan berharap agar penyakkit yang diderita Ny.NM membaik	

b. Terhadap petugas kesehatan yang ada

Tn.GS	Ny.NM
Keluarga mengatakan sangat senang dengan adanya mahasiswa penelitian dan berharap membantu keluarga dalam memberi informasi tentang cara merawat, serta penanganan apabila ada anggota keluarga yang menderia penyakit yang sama.	Keluarga mengatakan sangat senang dengan adanya mahasiswa penelitian dan berharap membantu keluarga dalam memberi informasi

c. Terapi Obat

Tn.GS	Ny.NM
Glibenclamide caplet 5 mg (1 x sehari) sebelum makan	Glimepirid tablet 1 mg (1 x 1) sebelum makan
	Amlodipine Besilate tablet 10 mg (1 x 1) Pagi hari setelah makan
	Metformin HCL tablet 500 mg (1 x 1) setelah makan
	Vitamin B complex tablet (1 x 1) setelah makan

B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

1. ANALISA DATA

Tabel 16 Analisis Data keluarga Tn.GS

No	Data	Etiologi	Masalah
-a.	Data Subjektif	Faktor Usia, faktor	Kesiapan
	a. Tn.GS	keturunan, jenis	Peningkatan
	mengatakan	kelamin	manajemen
	gula darahnya		Kesehatan
	sering tidak	↓ ↓	
	stabil	•	
	b. Tn.GS	Pola asupan, dan	
	mengatakan	aktifitas yang kurang	
	hanya rutin	baik/optimal	
	memeriksa		
	kadar gula		
	darah	1	
	c. Tn.GS	V 1 / 1 · ·	
	mengatakan 	Kegemukan/obesitas	
	rutin		
	mengkonsumsi obat diabetes	↓ ↓	
	glibenclamide	Retensi insulin dalam	
	bentuk caplet 5	tubuh	
	mg, di minum 1	tubun	
	x sehari		
	d. Tn.GS	1	
	mengatakan	Kadar gula darah	
	belum begitu	meningkat/ atau	
	paham tentang	menurun	
	diet diabetes		
	melitus		
	e. Tn.GS	₩	
	mengatakan	Kurang terpapar	
	ingin mengelola	informasi tentang	
	masalah	manajemen diabetes	
	kesehatannya		
	f. Tn.GS		
	mengatakan	. ↓	
	ingin	Mengungkapkan	
	mengetahui	keinginan untuk	
	pengobatan	mengelola masalah	
	nonfarmakolog		
	untuk	pencegahannya	

No	Data	Etiologi	Masalah
	mengontrol gula darahnya		
	Data Objektif	Kesiapan Peningkatan	
	g. Pasien mengkonsumsi obat oral glibenclamide bentuk caplet 5 mg, 1 x 1 h. GDS: 136 mg/dL i. Pasien tidak mendapat atau sedang menggunakan obat injeksi seperti insulin daan sejenisnya	manajemen Kesehatan	

Tabel 17 Analisis Data keluarga Ny.NM

No	Data	Etiologi	Masalah
1	Data Subjektif Ny.NM mengatakan gula darahnya sering tidak stabil Data Subjeltif: a. Ny.NM mengatakan hanya rutin memeriksa kadar gula darah dan tensi b. Tn.GS mengatakan rutin mengkonsumsi obat gula dan tensi Glimepirid tablet 1 mg (1 x 1) sebelum makan	Faktor Usia, faktor keturunan, jenis kelamin Pola asupan, dan aktifitas yang kurang baik/optimal Kegemukan/obesitas	Kesiapan Peningkatan manajemen Kesehatan
	Amlodipine Besilate		

No	Data	Etiologi	Masalah
	tablet 10 mg (1 x 1) Pagi hari setelah makan	Retensi insulin dalam tubuh	
	Metformin HCL tablet 500 mg (1 x 1) setelah makan	Kadar gula darah meningkat/ atau	
	Vitamin B complex tablet (1 x 1) setelah makan	menurun	
	c. Ny.NM mengatakan belum begitu paham tentang diet diabetes melitus	★Kurang terpaparinformasi tentangmanajemen diabetes	
	d. Ny.NM mengatakan ingin mengetahui pengobatan nonfarmakologi untuk mengontrol gula darahnya	Mengungkapkan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan	
	Data Objektif: a. Ny.NM mengkonsumsi Glimepirid tablet 1 mg (1 x 1) sebelum makan Amlodipine Besilate tablet 10 mg (1 x 1) Pagi hari setelah makan	kesenatan dan pencegahannya Kesiapan Peningkatan manajemen Kesehatan	
	Metformin HCL tablet 500 mg (1 x 1) setelah makan		
	Vitamin B complex tablet (1 x 1) setelah makan b. GDS: 130 mg/dL c. Tensi: 170/90 mmHg d. Pasien tidak mendapat atau sedang menggunakan obat		

No	Data	Etiologi	Masalah
	insulin daan sejenisnya		

Berdasarkan analisa masalah keperawatan di atas dapat disimpulkan bahwa masalah yang terjadi pada pasien Tn.GS dan Ny.NM adalah :

a) Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan ditandai dengan mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya, pasien tampak memilih pilihan hidup sehari-hari yang tepat untuk memenuhi tujuan program kesehatan

C. PERENCANAAN KEPERAWATAN

Adapun rencana keperawatan yang disusun untuk mengatasi masalah Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan pada Yn.GS dan Ny.NM sebagai berikut:

Tabel 18 Perencanaan Keperawatan Pada Pasien Tn.GS dan Ny.NM

Diagnosis	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1	2	3
Kesiapan Peningkatan Manajemen	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 x Kunjungan	Intervensi utama : Edukasi kesehatan (I.12383)
Kesehatan (D.0112) ditandai dengan pasien Mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya	diharapkan Manajemen kesehatan meningkat dengan kriteria hasil: Manajemen kesehatan (L.12105) a. Melakukan	a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi

Diagnosis	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1	2	3
	tindakan untuk mengurangi fator	prilaku hidup bersih dan sehat
	risiko meningkat	Terapeutik
	(5)	a. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan DM
	b. Menerapkan program perawatan	b. Jadwalakan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
	meningkat (5)	c. Berikan kesempatan untuk bertanya
	c. Aktivitas hidup	Edukasi
	sehari-hari efektif	
	memenuhi tujuan kesehatan (5)	a. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
	d. Verbalisasi kesulitan dalam	b. Ajarkan prilaku hidup bersih dan sehat
	menjalani program perawatan/ pengobatan menurun (5)	c. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan prilaku hidup bersih dan sehat (Pemberian Jamu Kunyit 1 x sehari dengan takaran gelas 250 ml
		Intervensi pendukung
		Edukasi Program Kesehatan (I.12441)
		Observasi
		a. Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan
		b. Identifikasi pengunaan pengobatan tradisional dan

Diagnosis	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1	2	3
		kemungkinan efek terhadap pengobatan
		Terapeutik
		a. Fasilitas informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman
		b. Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar
		c. Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan
		Edukasi
		a. Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan
		b. Jelaskan strategi mengelola efek samping obat
		c. Jelaskan cara penyimpanan, pengisian kembali/pembelian kembali, dan pemantauan sisa obat
		d. Jelaskan keuntungan dan kerugian program pengobatan, jika perlu
		e. Informasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan

Diagnosis	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1	2	3
		f. Anjurkan memonitor perkembangan keefektifan pengobatan
		g. Anjurkan mengkonsumsi obat sesuai indikasi
		h. Anjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak dimengerti
		i. Sebelum dan sesudah pengobatan dilakukan
		j. Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (self-medication)
		Kolaborasi :
		a. Kolaborasikan pemberian obat yang sudah didapatkan di pelayanan kesehatan

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN KELUARGA

Implementasi Keperawatan didasarkan pada intervensi keperawatan yang disusun dalam rencana keperawatan. Berikut implementasi keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan pada Yn.GS dan Ny.NM.

Tabel 19 Implementasi Keperawatanan Pada Pasien Tn.GS

Tgl/jam	Implementasi	Evaluasi (Respon Pasien)	Paraf
1	2	3	4
Kamis,	Membina hubungan	DS:	
18 April	saling percaya	- Tn.GS mengatakan	
2024	2. Mengukur Tekanan	keluarga	

Tgl/jam	Implementasi	Evaluasi (Respon Pasien)	Paraf
1	2	(Respon 1 asien)	4
09.30 WITA	Darah (TTV) 3. Mengecek kadar glukosa darah 4. Mengkaji pengetahuan terkait DM 5. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 6. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	sebelumnya tidak terdapat penyakit seperti hipertensi, DM, dan penyakit menular lainnya Tn.GS mengatakan tidak begitu mengetahui penyebab gula darah menjadi meningkat Tn.GS mengatakan sudah lama menderita gula darah tinggi Tn.GS mengatakan tidak merasakan gejala apapun saat gula darah tinggi Pasien mengatakan bersedia meminum Jamu kunyit	
Sabtu, 20 April 2024 09.30 WITA	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Mengukur gula darah dan TTV pasien	DO: - Pasien tampak belum mengetahui sepenuhnya penyebab gula darah menjadi meningkat - Pasien tampak tidak merasakan gejala yang dialaminya saat gula darahnya meningkat - TD: 120/80 mmHg - 136mg/dL DS: - Tn.GS dan keluarga mengatakan siap menerima informasi - Tn.GS dan keluarga mengatakan telah	
<u> </u>	3. Menyampaikan pendidikan Kesehatan (mengenai Diabetes Melitus dan	memahami penjelasan yang diberikan	

Tgl/jam	Implementasi Evaluasi (Respon Pasien)		Paraf	
1	2	3	4	
	Pencegahan melalui terapi herbal dengan pemberian Jamu kunyit serta manfaat kandungan dalam kunyit yang berperan sebagai pengontrol gula dalam darah) penyampaian dengan cara metode ceramah 4. Menjelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 5. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat	DO: - Keluarga Tn.GS dan Tn.GS tampak kooperatif dan antusias mendengarkan penjelasan dari mahasiswa - Tn.GS dan keluarga mampu menyebutkan kembali apa yang sudah di jelaskan oleh mahasiswa - TD: 120/70 mmHg - GDS: 128 mg/dL		
Senin, 22 April 2024 09.30 WITA	1. Mengukur Kadar gula dan TTV 2. Mengevaluasi respon pasien terhadap minuman Jamu kunyit 3. Menganjurkan pasien memonitor kadar glukosa darah secara teratur 4. Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olah raga 5. Menganjurkan pengelolaan diabetes dengan menetapkan mengkonsumsi obat yang diberikan dokter secara tepat waktu dan rutin	DS: - Keluarga Tn.GS mengatakan akan mendukung dan memberi semangat kepada Tn.GS dalam proses perawatannya agar gula darahnya tetap terkontrol - Tn.GS mengatakan belum merasakan efek secara langsung terhadap tubuh setelah minum Jamu kunyit 1 x sehari dengan pemberian 1 gelas ukuran 250 mL DO: - Tn.GS dan keluarga tampak antusias - TD: 110/80 mmHg - GDS: 118		

Tabel 20 Implementasi Keperawatanan Pada Pasien Ny.NM

Tgl/jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
Kamis, 18 April 2024 07.00 WITA	 Membina hubungan saling percaya Mengukur Tekanan Darah (TTV) Mengecek kadar glukosa darah Mengkaji pengetahuan terkait DM Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 	DS: - Ny.NM Ny.NM mengatakan dalam keluarga Ny.NM kurang begitu mengetahui adanya penyakit keturunan seperti Hipertensi dan Diabetes Melitus, Ny.NM mengatakan dirinya tidak begitu tahu karena orang tua Ny.NM sudah meninggal saat Ny.NM masih kecil - Ny.NM mengatakan tidak begitu mengetahui penyebab gula darah menjadi meningkat - Ny.NM mengatakan sudah lama menderita gula darah tinggi dan tensi tinggi - Ny.NM mengatakan tidak merasakan gejala apapun saat gula darah tinggi ataupun saat tensi tinggi - Pasien mengatakan bersedia meminum Jamu kunyit - Ny NM dan Tn.DS (suami Ny.NM) mengatakan bahwa setiap pagi diatas jam 7 selalu ada yang jualan Jamu kunyit lewat di	

Tgl/jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
		depan rumah, Ny.NM mengatakan terkadang membeli Jamu kunyit tersebut	
		DO: - Pasien tampak belum mengetahui sepenuhnya penyebab gula darah menjadi meningkat - Pasien tampak tidak merasakan gejala yang dialaminya saat gula darahnya meningkat - Ny.NM dan keluarga tampak belum mengetahui manfaat Jamu kunyit - TD: 170/90 mmHg - GDS: 130 mg/dL	
Sabtu, 20 April 2024 07.00 WITA	1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Mengukur TTV pasien 3. Menyampaikan pendidikan Kesehatan (mengenai Diabetes Melitus dan Pencegahan melalui terapi herbal dengan pemberian Jamu kunyit serta manfaat kandungan dalam kunyit yang berperan sebagai pengontrol gula dalam darah) penyampaian dengan cara metode ceramah 4. Menjelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan	DS: - Ny.NM dan keluarga mengatakan siap menerima informasi - Ny.NM dan keluarga mengatakan telah memahami penjelasan yang diberikan DO: - Keluarga Ny.NM (suami Ny.NM yaitu Tn.DS) dan Ny.NM tampak kooperatif dan antusias mendengarkan penjelasan dari mahasiswa - Ny.NM dan keluarga mampu menyebutkan kembali apa yang sudah di jelaskan	

Tgl/jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
Senin, 22 April	 5. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 1. Mengukur Kadar gula dan TTV 	oleh mahasiswa - TD: 150/90 mmHg - GDS: 126 mg/dL DS: - Keluarga Ny.NM	
2024 07.00 WITA	 Mengevaluasi respon pasien terhadap minuman Jamu kunyit Menganjurkan pasien memonitor kadar glukosa darah secara teratur Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olah raga Menganjurkan pengelolaan diabetes dengan menetapkan mengkonsumsi obat yang diberikan dokter secara tepat waktu dan rutin 	khususnya suami Ny.NM yaitu Tn.DS mengatakan akan mendukung dan memberi semangat kepada Ny.NM dalam proses perawatannya agar gula darahnya tetap terkontrol - Ny.NM mengatakan belum merasakan efek secara langsung terhadap tubuh setelah minum Jamu kunyit 1 x sehari dengan pemberian 1 gelas ukuran 250 mL	
		DO: - Ny.NM dan keluarga tampak antusias - TD: 140/90 mmHg - GDS: 109 mg/dL	

E. EVALUASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Tabel 21 Evaluasi Keperawatan Pada Pasien Tn.GS

Hari/Tanggal	No.	Evaluasi	Paraf dan
	Diagnosis		Nama
Senin, 22 April 2024 09.30 WITA	1	S: Tn.GS dan keluarga mengatakan telah memahami penjelasan yang diberikan Keluarga Tn.GS mengatakan akan mendukung dan memberi semangat kepada Tn.GS dalam proses perawatannya agar gula darahnya tetap terkontrol Tn.GS mengatakan belum merasakan efek secara langsung terhadap tubuh setelah minum Jamu kunyit 1 x sehari dengan pemberian 1 gelas ukuran 250 mL	Putra
		O: Tn.GS dan keluarga tampak antusias Pasien tampak membaik TD: 110/80 mmHg GDS: 118 mg/dL Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat Menerapkan program kesehatan meningkat Aktivitas hidup sehari-hari efektifmemenuhi tujuan kesehatan Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan atau pengobatan menurun A: Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Teratasi P:	

Hari/Tanggal	No.	Evaluasi	Paraf dan
	Diagnosis		Nama
		- Berikan teknik	
		nonfarmakologi untuk	
		menstabilkan kadar glukosa	
		darah (pemberian Jamu kunyit	
		1 x sehari sebanyak 1 gelas	
		ukuran 250 ml)	
		- Anjurkan keluarga melakukan	
		pemeriksaan gula darah secara	
		teratur dan melaporkan	
		ketenaga kesehatan jika obat	
		habis	

Tabel 22 Evaluasi Keperawatan Pada Pasien Ny.NM

Hari/Tanggal	No.	Evaluasi	Paraf dan
	Diagnosis		Nama
Senin, 22 April 2024 07.00 WITA	1	S: Ny.NM dan keluarga mengatakan telah memahami penjelasan yang diberikan Keluarga Ny.NM khususnya suami Ny.NM yaitu Tn.DS mengatakan akan mendukung dan memberi semangat kepada Ny.NM dalam proses perawatannya agar gula darahnya tetap terkontrol Ny.NM mengatakan belum merasakan efek secara langsung terhadap tubuh setelah minum Jamu kunyit 1 x sehari pemberian 1 gelas ukuran 250 mL	Putra
		O: - Ny.NM dan keluarga tampak antusias - TD: 140/90 mmHg - GDS: 109 mg/dL - Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat - Menerapkan program kesehatan meningkat	

Hari/Tanggal	No.	Evaluasi	Paraf dan
	Diagnosis	 Aktivitas hidup sehari-hari efektifmemenuhi tujuan kesehatan Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan atau pengobatan menurun 	Nama
		A: - Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Teratasi	
		P: - Pertahankan Kondisi pasien - Berikan teknik nonfarmakologi untuk menstabilkan kadar glukosa darah (pemberian Jamu kunyit 1 x sehari sebanyak 1 gelas ukuran 250 ml) - Anjurkan keluarga melakukan pemeriksaan gula darah secara teratur dan melaporkan ketenaga kesehatan jika obat habis.	