

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, S., Rosidin, U., & Permana, R. H. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Senam Diabetes Melitus terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 3(2), 162-173.
<http://journal.unpad.ac.id/mkk/article/view/25656>
- Azrimaidaliza, A. (2011). Asupan Zat Gizi dan penyakit Diabetes Mellitus.
<http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/86>.
- Baequny, A., Harnany, A. S., Rumimper, E. (2015). Pengaruh Pola Makan Tinggi Kalori terhadap Peningkatan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. Semarang. *Jurnal Riset Kesehatan*, 4(1), 692.
- Damayanti, S. 2015. *Diabetes Mellitus Dan Penatalaksanaan keperawatan*. Edisi pertama. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Nuha Medika
- Dedi Rusandi, Tri Prabowo, Tetra Saktika Adinugraha. 2015. Pengaruh Senam Kaki Diabetes Terhadap Tingkat Sensitivitas Kaki Dan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Dikelurahan Banyuraden Gamping Sleman. *Media Ilmu Keperawatan*. volume 4, nomor 1.
- Fajriati, R, Y., Indarwati. (2021). Senam Kaki Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas

Ngoresan, Surakarta. *Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing*. 2(1), 26-33.

Indriyani, A. (2018). DKI Jakarta Wilayah Tertinggi Prevalensi Diabetes. *Media Indonesia*. <https://m.mediaindonesia.com/humaniora/203040/dki-jakarta-wilayah-tertinggi-prevalensi-diabetes>

International Diabetes Federation. 2015. *IDF diabetes atlas international diabetes federation (7 th Ed.)*. doi: 10.128/image.ehp.

Manurung, N. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.

Pearce, E. C. (2016). *Anatomi dan fisiologi untuk paramedis*. PT Gramedia Pustaka Utama

PPNI, 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*, DPP PPNI, Jakarta.

PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*, DPP PPNI, Jakarta.

PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1*, DPP PPNI, Jakarta.

Riskesmas. (2018). *Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Riskesdas., 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

Riskesdas., 2018. Laporan Provinsi DKI Jakarta Riskesdas 2018. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

Suciana, F., Daryani, Marwanti, & Arifianto, D. (2019). Penatalaksanaan 5 Pilar Pengendalian DM Terhadap Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(4), 311-318.

Sudirman, et.al. 2009. Pengaruh Senam Diabetes Mellitus Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Pendidikan*, Volume 2 No.2. Surakarta.



LAMPIRAN 1

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KIAN

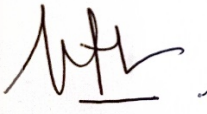
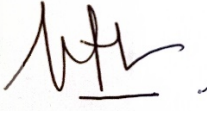
Nama : Muhammad Fahmi Ferdian

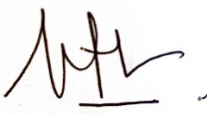
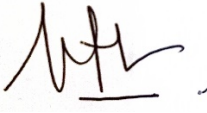
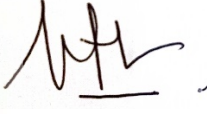
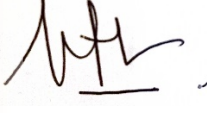
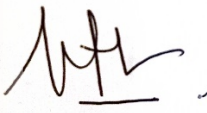
NPM : 224291517048

Program Studi : Pendidikan Profesi NERS

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Senam Kaki Diabetes Pada Keluarga Tn. S dan Tn. Y Dengan Diabetes Mellitus di Kelurahan Rawajati

Pembimbing : Ns. Intan Asri Nurani, M.Kep, Sp.Kep.Kom

No.	Tanggal	Materi Konsul	Masukan	Tanda Tangan
1.	11 Des 2023	Bab 1	Jelaskan intervensi unggulan sesuai artikel	
2.	13 Des 2023	Bab 2	- Renpra dijadikan narasi - tambahkan teori penyakit	
3.	19 Des 2023	Bab 2	Lanjutkan ke bab 3	

4.	20 Des 2023	Bab 3	Masukan perbandingan intervensi tiap keluarga	
5.	27 Des 2023	Bab 1-3	Perbaiki rempra dan implementasi	
6.	29 Des 2023	Bab 4	Perbaiki Analisa intervensi	
7.	04 Jan 2024	Bab 4-5	Masukin kemandirian tiap pasien dan penjelasan faktor yang mempengaruhi masalah Kesehatan	
8.	08 Jan 2024	Bab 1-5	Revisi keseluruhan kelengkapan bab 1-5	



LAMPIRAN 2

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. S

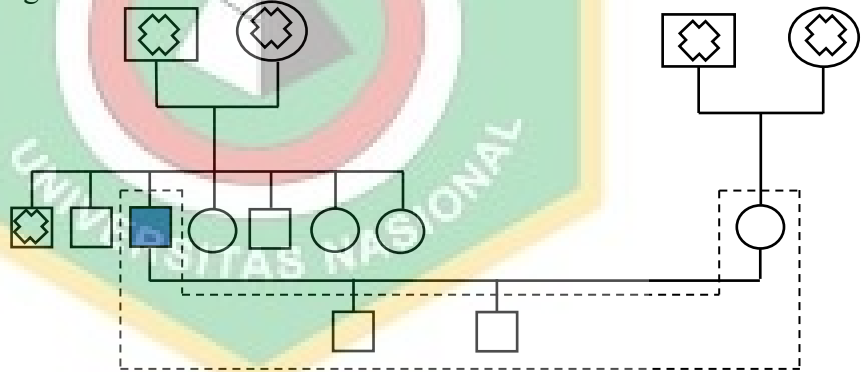
A. Pengkajian Keluarga

1. DATA UMUM

- a. Nama Kepala Keluarga : Tn. Syaefulloh
- b. Alamat : Rawajati, No. 23 Rt. 10 Rw. 03
- c. Komposisi Keluarga :

No.	Nama	Jenis Kelamin	Hub. Dengan KK	Usia	Pendidikan
1.	Tn. S	Laki-laki	Suami	54	SMA
2.	Ny. S	Perempuan	Istri	46	SMP
3.	Tn. A	Laki-laki	Anak	27	SMA
4.	Tn. R	Laki-laki	Anak	22	SMA

Genogram:



Keterangan;

⊗ : Meninggal

┌──┐ : Kawin

└──┘ : Keturunan

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

----- : Satu Atap

● : Klien

d. Tipe Keluarga

Tipe Keluarga inti ini hanya beranggotakan suami dan istri dan 2 anaknya, anak-anaknya tinggal bersama dirumah yang sama.

e. Suku

Suku bangsa keluarga ini merupakan suku Betawi

f. Agama

Keyakinan dalam keluarga ini adalah Agama Islam

g. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Status keluarga ini masih termasuk dalam ekonomi sedang. Penghasilan utama keluarga berasal dari anak dan kadang Tn. S juga kerja serabutan.

h. Aktivitas Rekreasi

Biasanya Tn.S hanya menonton tv dan mengikuti pengajian yang diadakan setiap hari Jum'at, sesekali anaknya mengunjungi untuk berkumpul keluarga di rumah

2. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

a. Tahap Perkembangan Keluargaa Saat Ini

Keluarga Tn. S saat ini masuk kedalam tahap keluarga usia berkembang. Tugas perkembangan keluarga dengan usia berkembang adalah:

- Melanjutkan untuk memperbarui dan menyesuaikan Kembali hubungan perkawinan

- Mempertahankan hubungan baik dengan anak maupun social masyarakat

b. Tugas Perkembangan Keluarga yang belum Terpenuhi

Dalam keluarga ini, tidak ada perkembangan keluarga yang tidak terpenuhi, pasangan lansia ini saling menjaga satu sama lain dan sering berkomunikasi baik di masyarakat. setiap ibu atau bapak sakit anak-anak selalu datang untuk mengatarkan berobat.

c. Riwayat Keluarga Inti

- Kepala Keluarga : klien tidak memiliki riwayat penyakit menular. Klien hanya memiliki peyakit Diabetes. klien tidak memiliki riwayat pernah di rawat. Klien meminum obat gula darah dan klien sering control ke puskesmas terdekat
- Istri (Ny. S): klien memiliki riwayat hipertensi. Penyakit di ketahui saat ingin melakukan vaksin. Klien sempat meminum obat penurun darah tinggi tetapi belakangan ini tidak meminum obat, dan klien sering kontrol ke puskesmas terdekat
- Anak pertama (Tn. A): Klien tidak mengalami penyakit Diabetes dan riwayat penyakit lainnya.
- Anak kedua (Tn. R): Klien tidak mengalami penyakit Diabetes dan riwayat penyakit lainnya.

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Orang tua Tn.S dan Ny.S tidak memiliki riwayat penyakit Hipertensi dan riwayat penyakit lainnya

3. LINGKUNGAN

a. Karakteristik Rumah

Luas rumah kira-kira 60 m². Dinding berupa tembok terbuat dari semen dan beberapa triplek kayu. Jumlah ruangan ada 5 ruangan. Terdiri dari 2 ruang kamar, ruang keluarga, ruang tamu, dapur, dan 1 kamar mandi. Bentuk rumah sedikit beraturan di dalam. Rumah terletak di lingkungan yang cukup padat penduduk

b. Observasi

Rumah tampak cukup bersih dan terawat. Rumah terletak dikawasan yang padat penduduk. Lingkungan sekitar rumah klien kurang tertata rapi. Pencahayaan rumah dan ventilasi

c. Denah dari Rumah Keluarga



d. Karakteristik Tetangga dan Komunitas

Tn. S tinggal di perkampungan yang padat dan simpati dan empati sesama tetangga yang cukup tinggi, umumnya tetangga berinteraksi di pagi dan sore hari.

e. Mobilitas Geografis Keluarga

Tn. S dan Ny. S biasanya mulai beraktifitas pukul 06.00 WIB. Tn. S biasanya melakukan aktifitas keliling ke warga sekitar jika ada acara tertentu dan pada siang hari mulai bebenah rumah dan masak. Tn. S

biasanya melakukan aktifitas melakukan kerja serabutan dilingkungan sekitar.

f. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat

Keluarga Tn. S dan Ny. S aktif berinteraksi dengan masyarakat sekitar. Keluarga juga sering ikut berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan yang diselenggarakan oleh pengurus warga.

g. Sistem Pendukung Keluarga

Keharmonisan keluarga menjadi pendukung utama keluarga. Biasanya setiap anggota keluarga selalu terbuka satu sama lain.

4. STRUKTUR KELUARGA

a. Pola Komunikasi Keluarga

Dalam berkomunikasi keluarga menggunakan bahasa indonesia dengan logat betawi. Keluarga Tn. S juga terbiasa berkomunikasi secara aktif.

b. Struktur Kekuatan Keluarga

Dalam keluarga Tn. S yang berperan mengambil keputusan adalah Ny. S Ketika ada suatu hal serius yang harus diputuskan, biasanya Ny. S juga selalu berdiskusi terlebih dahulu dengan suami dan anaknya

c. Struktur Peran Keluarga

Peran keluarga dalam keluarga Tn. S yaitu Tn. S sebagai kepala keluarga mencari nafkah dengan bekerja serabutan. Ny. S sebagai ibu rumah tangga yang kesehariannya mengurus rumah tangga dan

anak pertama dan kedua mencari nafkah dengan bekerja dan menjadi sumber penghasilan keluarga.

d. Nilai dan Norma Keluarga

Nilai yang dianut dalam keluarga adalah saling terbuka, sehingga ketika anggota keluarga memiliki sebuah masalah hal tersebut dapat diselesaikan bersama-sama. Selain itu, keluarga juga harus

melaksanakan ibadah sesuai dengan waktunya

e. Nilai yang Diyakini Keluarga tentang Masalah Kesehatan

Keluarga percaya bahwa ketika sakit hal yang dilakukan terlebih dahulu adalah pengobatan mandiri dengan istirahat dan meminum obat warung. Apabila belum membaik juga baru dapat di bawa ke puskesmas atau rumah sakit terdekat.

5. FUNGSI KELUARGA

a. Fungsi Afektif

Keluarga menjalani fungsi kasih sayang dengan baik, semua anggota keluarga saling membantu dan melindungi satu sama lain

b. Fungsi Sosialisasi

Keluarga aktif bersosialisasi dengan tetangga, begitu juga antara anggota keluarga. Keluarga saling peduli satu sama lain.

c. Fungsi Perawatan Kesehatan

- Mengenal Masalah Kesehatan

Keluarga Tn. S mampu mengenali terkait masalah kesehatan yang terdapat di keluarganya namun tidak sepenuhnya.

Utamanya masalah kesehatan yang dialami oleh Tn. S yaitu

penyakit Diabetes. Dimana Tn. S mengatakan bahwa penyebab terjadinya gula darah tinggi diakibatkan karena kurang dalam mengontrol makan makanannya. Namun, Tn. S masih belum tahu cara penatalaksanaan non medis yang harus dilakukan sendiri dan apa saja komplikasi dari Diabetes.

- Memutuskan Tindakan yang Tepat

Keluarga Tn. S mampu memutuskan beberapa tindakan yang tepat, seperti harus kontrol ke puskesmas setiap 1 – 2 minggu sekali untuk memeriksa kadar gula darahnya dan meminum obat secara rutin.

- Memberikan Perawatan

Keluarga Tn. S masih belum mampu memberikan perawatan kepada Tn. S ketika gejala Diabetesnya kambuh. Begitupun dengan Tn. S, biasa ketika sedang merasakan gejala diabetesnya timbul, ia hanya meminum obat dan beristirahat

- Memodifikasi

Keluarga mampu memodifikasi lingkungan rumah pasien baik dibagian dalam dan luar rumah, dengan merapikan rumahnya dan memodifikasi menjadi tempat yang lebih nyaman.

- Menggunakan Pelayanan Kesehatan

Tn. S dan Ny. S memiliki BPJS aktif. Biasanya ketika sakit keluarga selalu menggunakan fasilitas kesehatan sebagaimana mestinya dengan periksa kesehatan dan berobat di klinik terdekat.

6. STRESS DAN KOPING KELUARGA

a. Stressor Jangka Pendek

Klien mengatakan hal yang membuatnya stress adalah sering kepikiran jika mempunyai masalah kecil yang ada di keluarganya.

b. Stressor Jangka Panjang

Klien mengatakan stressor jangka panjang yang klien miliki adalah memikirkan hal-hal kecil.

c. Kemampuan Keluarga Berespon terhadap Stressor

Keluarga cukup mampu menghadapi stressor dengan baik, namun memang terkadang klien tidak dapat menahan amarah. Setelah terjadi pertengkaran, biasanya klien menenangkan diri agar tidak terus menerus terbawa emosi.

d. Strategi Koping yang Digunakan Keluarga

Dalam keluarga ini klien biasa berdiskusi satu sama lain dalam penyelesaian masalah, namun berkaitan masalah diluar keluarga inti, pasien lebih memilih untuk menghindari orang bermasalah agar tidak terjadi pertengkaran kembali

7. HARAPAN KELUARGA

Tn. S berharap agar iya selalu sehat agar tidak kepikiran anak-anaknya jika klien sudah tidak ada. Keluarga juga berharap semoga mereka selalu dapat melindungi dan merawat satu lain.

8. PEMERIKSAAN FISIK

No	Pemeriksaan Fisik	Tn. S	Ny. S	Tn. A	Tn. R
1.	Tekanan Darah	120/80 mmHg	140/100 mmHg	120/90 mmHg	120/80 mmHg
2.	Berat Badan	60 kg	55 kg	64 kg	60 kg
3.	Tinggi Badan	165 cm	155 cm	170 cm	170 cm
4.	IMT				
5.	Keadaan Umum	Baik	Baik	Baik	Baik
6.	Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis	Composmentis
7.	Rambut	Hitam, bergelombang dan bersih	Hitam, lurus dan bersih	Hitam, lurus dan bersih	Hitam, lurus dan bersih
8.	Mata	Simetris, normal, tidak ada kendala pandangan	Simetris, normal, tidak ada kendala pandangan	Simetris, normal, tidak ada kendala pandangan	Simetris, normal, tidak ada kendala pandangan
9.	Hidung	Simetris, normal, tidak	Simetris, normal, tidak	Simetris, normal, tidak	Simetris, normal, tidak

		ada gangguan fungsi	ada gangguan fungsi	ada gangguan fungsi	ada gangguan fungsi
10.	Telinga	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi
11.	Mulut dan Gigi	Mukosa bibir lembab dan tidak ada gigi yang sudah copot serta berlubang	Mukosa bibir lembab dan tidak ada gigi yang sudah copot serta berlubang	Mukosa bibir lembab dan tidak ada gigi yang sudah copot serta berlubang	Mukosa bibir lembab dan tidak ada gigi yang sudah copot serta berlubang
12.	Leher	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi
13.	Paru	Tidak ada suara nafas tambahan	Tidak ada suara nafas tambahan	Tidak ada suara nafas tambahan	Tidak ada suara nafas tambahan
14.	Jantung	Normal	Normal	Normal	Normal
15.	Abdomen	Normal	Normal	Normal	Normal
16.	Musculoskeletal	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
17.	Integritas Kulit	Kulit teraba kering	Kulit teraba kering	Kulit teraba kering	Kulit teraba kering

18.	Ekstremitas	Tidak ada pembengkakan	Tidak ada pembengkakan	Tidak ada pembengkakan	Tidak ada pembengkakan
19.	Dada	Simetris, normal	Simetris, normal	Simetris, normal	Simetris, normal
20.	Lain-lain				



A. ANALISA DATA

No.	Data	Diagnosa Keperawatan
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. S mengatakan bahwa suka makan–makanan yang manis - Tn. S mengatakan kakinya suka kebas ketika gula darahnya tinggi - Tn. S mengatakan mengkonsumsi obat rutin jika gula darahnya tinggi - Tn. S mengatakan rutin datang ke puskesmas untuk membeli obat diabetes jika sudah habis dan cek gula darah - Tn. S mengatakan masih suka mengkonsumsi buah-buahan yang manis <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil GDS: 252 mg/dL - Hasil TTV: 120/80 mmHg N: 89x/menit P: 21x/menit S: 36,5°C 	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif</p>
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. S mengatakan sebelumnya memiliki riwayat Diabetes dari 5 tahun yang lalu - Tn. S masih belum sepenuhnya untuk menghindari makan-makanan yang dipantang atau dibatasi untuk penderita diabetes - Tn. S mengatakan baru diberikan obat Metformin 1 x 500 mg oleh pihak puskesmas. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil Pemeriksaan: Asam urat: 5,2 mg/dL GDS: 252 mg/dL TTV: 120/80 mmHg 	<p>Perilaku kesehatan cenderung beresiko</p>

B. SKORING MASALAH

1) DIAGNOSA KEPERAWATAN 1

No	Kriteria	Bobot	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat Masalah: a. Aktual (3) b. Resiko Tinggi (2) c. Potensial (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Tn. S mengatakan juga kakinya terasa kebas ketika gula darahnya tinggi. Hasil GDS: 252mg/dL
2.	Kemungkinan Diubah a. Mudah (2) b. Sebagian (1) c. Tidak Dapat (0)	2	$1/2 \times 2 = 1$	Tn. S mengatakan masih sering mengonsumsi makanan manis
3.	Kemungkinan Dicegah a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	1	$3/3 \times 3 = 3$	Pada saat pengkajian Tn. S terkait masalah kesehatan untuk dicegah tinggi. Karena Tn. S cukup mengetahui hal-hal yang memicu tingginya kadar gula darahnya
4.	Menonjolnya Masalah a. Segera (2) b. Tidak Perlu (1) c. Tidak Dirasakan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Segera, karena Tn. S rutin minum obat dan melakukan pengecekan gula darah rutin di faskes terdekat.
Total Skor			6	

2) DIAGNOSA KEPERAWATAN 2

No	Kriteria	Bobot	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat Masalah: a. Aktual (3) b. Resiko Tinggi (2) c. Potensial (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Tn. S memiliki keingintahuan tentang Diabetes, Tn. S mengatakan saat gula darahnya tinggi kaki terasa kebas
2.	Kemungkinan Diubah d. Mudah (2) e. Sebagian (1) f. Tidak Dapat (0)	2	$1/2 \times 2 = 1$	Tn. S masih sering mengonsumsi makanan yang manis
3.	Kemungkinan Dicegah d. Tinggi (3)	1	$2/1 \times 1 = 2$	Tn. S sudah cukup mengetahui hal-hal yang

	e. Cukup (2) f. Rendah (1)			dapat memicu kambuhnya ketika gula darahnya tinggi, sehingga dapat dikatakan bahwa keluarga cukup mampu mencegah terjadinya masalah
4.	Menonjolnya Masalah d. Segera (2) e. Tidak Perlu (1) f. Tidak Dirasakan (0)	1	2/2x1=1	Saat dilakukan pengkajian, pasien cukup tenang, gejala yang sering dialami kebas. Hasil pengukuran tekanan darah: 120/80 mmHg Hasil pemeriksaan asam urat: 5,2 mg/dL
Total Skor			5	

C. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
8 November 2023	Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif (D.017)	Setelah dilakukan rencana keperawatan selama kunjungan diharapkan keluarga dapat melakukan Pemeliharaan Kesehatan Meningkat, dengan Kriteria Hasil: ➤ TUK 1: Keluarga Mampu Mengenal Masalah Kesehatan tentang diabetes Luaran Utama: Tingkat Pengetahuan Membaik (L.12111) - Perilaku sesuai anjuran - Kemampuan menjelaskan tentang pengetahuan suatu topik. - Perilaku sesuai dengan pengetahuan.	TUK 1 Intervensi Utama: Edukasi Proses Penyakit (I.12444) Observasi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Terapeutik - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan. - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. - Berikan kesempatan untuk bertanya. Edukasi - Jelaskan penyebab dan factor risiko penyakit. - Jelaskan tanda dan gejala ditimbulkan oleh penyakit. - Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan.

			<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan melapor jika merasakan tanda dan gejala memberat atau tidak biasa.
		<p>➤ TUK 2: Keluarga Mampu Mengambil Keputusan Terkait Masalah Kesehatan tentang Diabetes</p> <p>Luaran Utama: Manajemen Kesehatan Keluarga Meningkat (L.12105)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami. - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat. - Tindakan untuk mengurangi faktor resiko. 	<p>TUK 2</p> <p>Intervensi Utama: Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik. <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan. - Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi. - Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan. - Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif. <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan alternatif solusi secara jelas. - Berikan informasi yang diminta pasien.
		<p>➤ TUK 3: Keluarga Mampu Melakukan Perawatan Secara Sederhana Terkait Masalah Kesehatan tentang Diabetes</p> <p>Luaran Utama: Pemeliharaan Kesehatan Meningkat (L.12106)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan perilaku adaptif. - Menunjukkan pemahaman perilaku sehat. - Kemampuan menjalankan perilaku sehat. 	<p>TUK 3</p> <p>Senam Kaki Diabetes Melitus</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan untuk memberikan informasi tentang Diabetes Melitus dan senam kaki Diabetes Melitus - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan pasien untuk bertanya

			<ul style="list-style-type: none"> - Berikan kesempatan pasien untuk melakukan demonstrasi ulang <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan untuk dilakukan 5 hari selama 30 menit
		<p>➤ TUK 4: Keluarga Mampu Melakukan Modifikasi Lingkungan Terkait Masalah Kesehatan Diabetes Melitus</p> <p>Luaran Utama: Perilaku Kesehatan Membaik (L.12107)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penerimaan terhadap perubahan status Kesehatan - Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan - Kemampuan peningkatan kesehatan - Pencapaian pengendalian kesehatan 	<p>TUK 4</p> <p>Intervensi Utama: Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12472)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan lingkungan yang mendukung Kesehatan - Orientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan menggunakan air bersih - Anjurkan makan sayur dan buah setiap hari - Anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari - Anjurkan tidak merokok dirumah
		<p>➤ TUK 5: Keluarga Mampu Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Terkait Masalah Kesehatan Diabetes Melitus</p> <p>Luaran Utama: Tingkat Kepatuhan Meningkat (L.12110)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan - Verbalisasai mengikuti anjuran - Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan 	<p>TUK 5</p> <p>Intervensi Utama: Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.13477)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan - Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan fasilitas kesehatan yang ada dilingkungan keluarga - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada - Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga.

		- Perilaku menjalankan anjuran	
--	--	--------------------------------	--



D. IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa	Waktu	Implentasi	Evaluasi
Pemeliharaan Kesehatan TidakEfektif (D.017)	Selasa, 21 November 2023	<p>TUK 1: Melakukan Pendidikan kesehatan untuk membantu mengetahui apa itu di dm, penyebab, tanda gejala kapan dikatakan dm, komplikasi dm, dan senam kaki dm</p> <p>TUK 2: Menganjurkan keluarga agar turut berperan dalam menjaga kesehatan Tn. Y</p> <p>TUK 3: Mengajarkan/menganjurkan anggota keluarga untuk membantu memberikan perawatan masalah kesehatan secara mandiri dan sederhana (senam kaki dm) - Memonitor hasil gds</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. S dapat menyebutkan kembali pendidikan kesehatan yang sudah di ajarkan oleh mahasiswa ners - Tn. S mengatakan kebas pada bagian kaki <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. S tampak kooperatif - Tn. S dapat menyebutkan kembali Pendidikan kesehatan yang sudah di ajarkan oleh mahasiswa ners - GDS Pre: 256 mg/dl Post: 188 mg/dl <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan perawatan sederhana secara mandiri. - Kontrak waktu untuk mendemonstrasikan kembali dengan mahasiswa ners pada hari Rabu, 22 November 2023
Pemeliharaan Kesehatan TidakEfektif (D.017)	Rabu, 22 November 2023	<p>TUK 1: Melakukan Pendidikan kesehatan untuk membantu mengetahui apa itu di dm, penyebab, tanda gejala kapan dikatakan dm, komplikasi dm, dan senam kaki dm</p> <p>TUK 2:</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. S dapat menyebutkan kembali pendidikan kesehatan yang sudah di ajarkan oleh mahasiswa ners - Tn. S mengatakan bahwa ia kemarin sore mengulang kegiatan Senam Kaki Diabetes - Tn. S mengatakan kakinya terasa kebas <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. S tampak kooperatif

		<p>Menganjurkan keluarga agar turut berperan dalam menjaga kesehatan Tn. Y</p> <p>TUK 3:</p> <p>Mengajarkan/menganjurkan anggota keluarga untuk membantu memberikan perawatan masalah kesehatan secara mandiri dan sederhana (senam kaki dm)</p> <p>- Monitor hasil gds</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tn. S dapat menyebutkan kembali Pendidikan kesehatan yang sudah di ajarkan oleh mahasiswa ners - Keluarga Tn. S mengikuti diskusi sampai selesai - Tn. S dapat mendemonstrasikan Senam Kaki Diabetes - GDS Pre: 263 mg/dl Post: 240 mg/dl <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan perawatan sederhana secara mandiri. - Kontrak waktu untuk mendemonstrasikan kembali dengan mahasiswa ners pada hari Kamis, 23 November 2023
<p>Pemeliharaan Kesehatan TidakEfektif (D.017)</p>	<p>Kamis, 23 November 2023</p>	<p>TUK 1:</p> <p>Melakukan Pendidikan kesehatan untuk membantu mengetahui apa itu di dm, penyebab, tanda gejala kapan dikatakan dm, komplikasi dm, dan senam kaki dm</p> <p>TUK 3:</p> <p>Mengajarkan/menganjurkan anggota keluarga untuk membantu memberikan perawatan masalah kesehatan secara mandiri dan sederhana (senam kaki dm)</p> <p>TUK 4:</p> <p>Mengedukasi keluarga tentang pentingnya memodifikasi</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. S dapat menyebutkan kembali pendidikan kesehatan yang sudah di ajarkan oleh mahasiswa ners - Tn. S mengatakan bahwa ia kemarin sore mengulang kegiatan Senam Kaki Diabetes - Tn. S mengatakan kebas pada kakinya berkurang setelah melakukan senam kaki diabetes <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.S tampak kooperatif - Tn. S dapat menyebutkan kembali Pendidikan kesehatan yang sudah di ajarkan oleh mahasiswa ners - Tn. S Dapat mengingat dan mengulang Kembali beberapa Gerakan senam kaki diabetes yang sudah dilakukan dihari sebelumnya

		<p>lingkungan yang terkait penyakit hipertensi</p> <p>- Memonitor hasil gds</p>	<p>- GDS Pre: 229 mg/dl Post: 172 mg/dl</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan perawatan sederhana secara mandiri. - Kontrak waktu untuk mendemonstrasikan kembali dengan mahasiswa ners pada hari Jumat, 24 November 2023
<p>Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif (D.017)</p>	<p>Jumat, 24 November 2023</p>	<p>TUK 1: Mengulang materi tentang dm</p> <p>TUK 3: Mengajarkan/menganjurkan anggota keluarga untuk membantu memberikan perawatan masalah kesehatan secara mandiri dan sederhana (senam kaki dm)</p> <p>TUK 4: Menedukasi keluarga tentang pentingnya memodifikasi lingkungan yang terkait penyakit hipertensi</p> <p>- Memonitor hasil gds</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. S dapat menyebutkan kembali pendidikan kesehatan yang sudah di ajarkan oleh mahasiswa ners - Tn. S mengatakan bahwa ia kemarin belum sempat mengulang kegiatan Senam kaki Diabetes - Tn. S mengatakan ia merasa lebih tenang setelah mengetahui terapi senam kaki diabetes <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. S tampak kooperatif - Tn. S dapat menyebutkan kembali Pendidikan kesehatan yang sudah di ajarkan oleh mahasiswa ners - Tn. S dapat mendemonstrasikan Kembali terapi senam kaki diabetes - GDS Pre: 202 mg/dl Post: 168 mg/dl <p>A : Masalah teratasi Sebagian</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan perawatan sederhana secara mandiri. Rencana tindak lanjut:

			<ul style="list-style-type: none"> - Kontrak waktu untuk melakukan Terapi Kompres Hangat - Mengajarkan keluarga Tn. S untuk melakukan terapi senam kaki Diabetes secara mandiri setiap 3-4 kali dalam sehari dengan durasi 30 menit.
Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif (D.017)	Sabtu, 25 November 2023	<p>TUK 1: Mengulang materi tentang dm</p> <p>TUK 3: Mengajarkan/menganjurkan anggota keluarga untuk membantu memberikan perawatan masalah kesehatan secara mandiri dan sederhana (senam kaki dm)</p> <p>TUK 4: Menedukasi keluarga tentang pentingnya memodifikasi lingkungan yang terkait penyakit hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor hasil gds 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. S dapat menyebutkan kembali pendidikan kesehatan yang sudah di ajarkan oleh mahasiswa ners - Tn. S mengatakan bahwa ia kemarin sore mengulang kegiatan Senam Kaki Diabetes <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.S tampak kooperatif - Tn. S dapat menyebutkan kembali Pendidikan kesehatan yang sudah di ajarkan oleh mahasiswa ners - Tn. S Dapat mengingat dan mengulang Kembali beberapa Gerakan senam kaki diabetes yang sudah dilakukan dihari sebelumnya - GDS Pre: 172 mg/dl Post: 144 mg/dl <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan perawatan sederhana secara mandiri. - Kontrak waktu untuk dilanjutkan oleh keluarga

E. TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA PRE

NO	KRITERIA	YA	TIDAK	PEMBENARAN
1	Keluarga menerima petugas kesehatan	√		Keluarga Tn. S menerima mahasiswa ners datang ke rumah dan keluarga bersedia diberikan asuhan keperawatan
2	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	√		Keluarga Tn. S bersedia akan hal-hal yang akan diajarkan oleh mahasiswa ners sesuai dengan waktu dan rencana kegiatan
3	Keluarga menyatakan masalah Kesehatan secara benar	√		Keluarga Tn. S mengatakan permasalahan kondisi kesehatan didalam keluarganya kepada mahasiswa
4	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	√		Keluarga Tn. S datang ke puskesmas terdekat saat Tn. S sudah kehabisan obat Diabetesnya
5	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran		√	Keluarga Tn. S tidak melaksanakan perawatan secara sederhana dirumah
6	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif		√	Keluarga Tn. S tidak melaksanakan tindakan pencegahan yang secara aktif
7	Keluarga melaksanakan tindakan promotive secara aktif		√	Keluarga Tn. S belum melaksanakan tindakan promotif secara aktif

TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA POST

NO	KRITERIA	YA	TIDAK	PEMBENARAN
1	Keluarga menerima petugas kesehatan	√		Keluarga Tn. S menerima mahasiswa ners datang ke rumah dan keluarga bersedia diberikan asuhan keperawatan
2	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	√		Keluarga Tn. S bersedia akan hal-hal yang akan diajarkan oleh mahasiswa ners sesuai dengan waktu dan rencana kegiatan
3	Keluarga menyatakan masalah Kesehatan secara benar	√		Keluarga Tn. S mengatakan permasalahan kondisi kesehatan didalam keluarganya kepada mahasiswa
4	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	√		Keluarga Tn. S datang ke puskesmas terdekat saat Tn. S sudah kehabisan obat Diabetesnya
5	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran	√		Keluarga Tn. S melaksanakan perawatan secara sederhana dirumah sesuai dengan yang diajarkan oleh mahasiswa ners yaitu Senam kaki Diabetes
6	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif	√		Keluarga Tn. S melaksanakan tindakan Senam kaki Diabetes saat pagi dan sore hari
7	Keluarga melaksanakan tindakan promotive secara aktif	√		Keluarga Tn. S melaksanakan tindakan promotive sesuai dengan yang diajarkan oleh mahasiswa ners

LAMPIRAN 3

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. Y

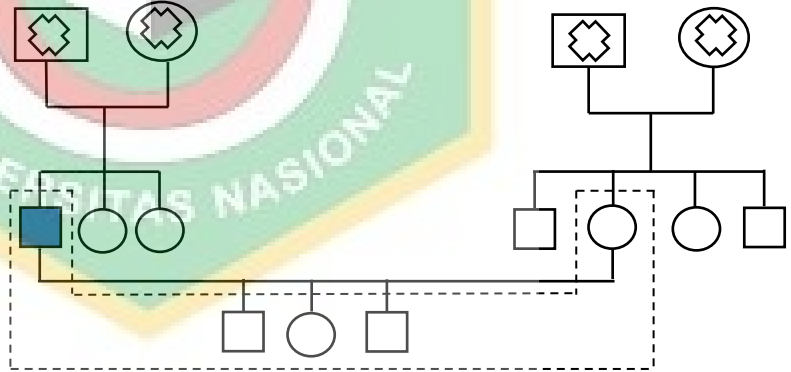
A. PENGKAJIAN KELUARGA

1. DATA UMUM

- a. Nama Kepala Keluarga : Tn. Y
- b. Alamat : Gg. Asal no. 17 Rawajati, Jakarta Selatan
- c. Komposisi Keluarga :

No.	Nama	Jenis Kelamin	Hub. Dengan KK	Usia	Pendidikan
1.	Bapak Yudi	Laki-laki	Suami	53 tahun	SMA
2.	Ibu Sundari	Perempuan	Istri	50 tahun	SMA
3.	Ari	Laki-laki	Anak	26 tahun	Sarjana
4.	Sabila	Perempuan	Anak	22 tahun	Sarjana
5.	Ismail	Laki-laki	Anak	15 tahun	SMA

Genogram:



Keterangan;

⊗ : Meninggal

┌ : Kawin

└ : Keturunan

□ : Laki-laki

○

----- : Satu Atap

● : Klien

: Perempuan



d. Tipe Keluarga:

Tipe keluarga ini merupakan Keluarga inti (Nuclear family) yang terdiri dari ayah,ibu dan 3 anak

e. Suku:

Suku di dalam keluarga ini berasal dari suku Betawi

f. Agama:

Seluruh anggota di dalam keluarga ini adalah beragama Islam

g. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Penghasilan keluarga didapatkan dengan suami dan istri berjualan di pasar, serta anak yang sudah bekerja. Menurut keluarga dari hasil pendapatan tersebut, lumayan mencukupi untuk kebutuhan sehari-hari dan juga keperluan darurat lainnya.

h. Aktivitas Rekreasi

Keluarga Tn. Y sering menghabiskan waktu bersama dirumah, seperti menonton TV dan bercengkrama dengan anggota keluarganya.

2. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

a. Tahap Perkembangan Keluargaa Saat Ini

Keluarga Tn. S saat ini masuk kedalam tahap keluarga usia berkembang. Tugas perkembangan keluarga dengan usia berkembang adalah:

- Melanjutkan untuk memperbarui dan menyesuaikan Kembali

hubungan perkawinan

- Mempertahankan hubungan baik dengan anak maupun social masyarakat

b. Tugas Perkembangan Keluarga yang belum Terpenuhi

Dalam keluarga ini, tidak ada perkembangan keluarga yang tidak terpenuhi, pasangan lansia ini saling menjaga satu sama lain dan sering berkomunikasi baik di masyarakat. setiap ibu atau bapak sakit anak-anak selalu datang untuk mengatarkan berobat.

c. Riwayat Keluarga Inti

Setelah dilakukan pengkajian ditemukan data bahwa Bapak Yudi memiliki riwayat gula darah yang tinggi dengan hasil 496 mg/dl, dan Ibu Sundari memiliki riwayat kolesterol yang didapatkan hasil 317 mg/dl.

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya

3. LINGKUNGAN

a. Karakteristik Rumah

Luas rumah kira-kira 70 m². Dinding berupa tembok terbuat dari semen dan beberapa triplek kayu. Jumlah ruangan ada 7 ruangan. Terdiri dari 3 ruang kamar tidur, ruang keluarga, ruang tamu, dapur, dan 1 kamar mandi. Bentuk rumah sedikit beraturan di dalam. Rumah terletak di lingkungan yang cukup padat penduduk.

b. Observasi

Rumah tampak cukup bersih dan terawat. Rumah terletak dikawasan yang padat penduduk. Lingkungan sekitar rumah klien kurang tertata rapi. Pencahayaan rumah dan ventilasi cukup kurang

c. Denah dari Rumah Keluarga

Ruang Tamu	Kamar tidur 1	Kamar tidur 2	Dapur
Ruang keluarga		Kamar Mandi	Kamar tidur 3

d. Karakteristik Tetangga dan Komunitas

klien mengatakan, klien dan keluarga bersosialisasi dengan sangat baik, klien merasa tetangganya sangat terbuka dalam segala hal untuk saling membantu, klien mengatakan sering mengikuti kegiatan yang ada di masyarakat, seperti posbindu yang setiap bulannya dilakukan.

e. Mobilitas Geografis Keluarga

Klien mengatakan setiap hari melakukan aktivitas dan bepergian ke pasar naik motor untuk berjualan dimulai pada pukul 05.00 pagi

f. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat

Keluarga termasuk aktif dalam berinteraksi dengan kegiatan masyarakat sekitar

g. Sistem Pendukung Keluarga

Klien mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit, yang selalu membantu untuk berobat adalah anggota keluarga lainnya yang berada di rumah.

4. STRUKTUR KELUARGA

a. Pola Komunikasi Keluarga

Pola komunikasi keluarga Tn. Y yaitu menggunakan pola berantai, dimana semua keputusan dibuat berdasarkan keputusan bersama saling berunding satu sama lain untuk mengambil keputusan

b. Struktur Kekuatan Keluarga

Di dalam keluarga Tn, Y pengambilan keputusan rumah yang lebih dominan untuk mengambil keputusan adalah Tn. Y sebagai kepala keluarga

c. Struktur Peran Keluarga

Tn. Y sebagai kepala keluarga yang berperan sebagai pencari nafkah yang dibantu oleh istrinya Ny S, dan juga anaknya An. A untuk membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari.

d. Nilai dan Norma Keluarga

Keluarga Tn. Y menganut agama islam, keseharian keluarga Tn. Y adalah beribadah jika sudah waktunya, klien mengatakan jika ada masalah keluarga juga melakukan diskusi secara bersama-sama untuk mencapai tujuan dan pemecahan permasalahan yang ada di dalam keluarga.

e. Nilai yang Diyakini Keluarga tentang Masalah Kesehatan

Klien mengatakan jika di dalam keluarga sedang sakit, beberapa anggota keluarga tidak langsung melakukan pemeriksaan ke faskes terdekat, akan tetapi mengkonsumsi rebus-rebusan herbal terlebih dahulu.

5. FUNGSI KELUARGA

a. Fungsi Afektif

Keluarga Tn. Y berusaha memelihara keharmonisan antara keluarga, salingmenyayangi, menghormati, rukun dan tentram satu dengan yang lain

b. Fungsi Sosialisasi

Keluarga Tn. Y mengatakan keluarga sering mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada di RT 01 dan Tn. Y aktif dalam kegiatan di musholah dekat rumah

c. Fungsi Perawatan Kesehatan

- Menenal Masalah Kesehatan

Saat ini keluarga Tn. Y dan Ny. S mengalami masalah Kesehatan dimana Tn. Y mengalami peningkatan kadar gula darah didalam tubuh. Tn. Y mengatakan hanya tahu sedikit tentang penyakit yang di deritanya, ia juga mengatakan Diabetes Mellitus yaitu kencing manis. Ny. S mengatakan Tn. Y jarang mengontrol kadar gulanya secara rutin di fasilitas Kesehatan terdekat.

- Memutuskan Tindakan yang Tepat

Tn. Y mengatakan jarang melakukan kontrol kesehatan dan lebih memilih mengkonsumsi obat warung jika terasa tidak enak badan tetapi untuk konsumsi obat gulanya Tn. Y mengikuti arahan dokter, sedangkan Ny. S lebih sering melakukan kontrol untuk kesehatannya dengan mengikuti posbindu setiap bulannya.

- Memberikan Perawatan

Keluarga Tn. Y belum mengetahui pemberian perawatan kepada keluarga ketika kolestrol nya kambuh dan gula nya mengalami kenaikan, ketika sedang mengalami kenaikan keluarga biasanya hanya beli memilih minum oobat herbal dan istirahat.

- Memodifikasi

Keluarga mampu memodifikasi lingkungan rumah pasien baik dan seringmerapihkan rumahnya untuk memberikan kenyamanan didalam rumah

- Menggunakan Pelayanan Kesehatan

Seluruh keluarga Tn. Y memiliki BPJS aktif. Akan tetapi ketika keluarga Tn. Y jarang untuk pergi ke fasilitas kesehatan lebih memiilih minum herbal

6. STRESS DAN KOPING KELUARGA

- a. Stressor Jangka Pendek

Klien mengatakan hal yang membuatnya stress adalah sering kepikiran jika mempunyai masalah kecil yang ada di keluarganya.

- b. Stressor Jangka Panjang

Klien mengatakan stressor jangka panjang yang klien miliki adalah

memikirkan hal-hal kecil.

c. Kemampuan Keluarga Berespon terhadap Stressor

Keluarga cukup mampu menghadapi stressor dengan baik, namun memang terkadang klien tidak dapat menahan amarah. Setelah terjadi pertengkaran, biasanya klien menenangkan diri agar tidak terus menerus terbawa emosi.

d. Strategi Koping yang Digunakan Keluarga

Keluarga Tn. Y memiliki strategi koping dengan cara berekreasi bersama setiap 6bulan sekali atau menonton tv bersama setiap liburan

7. HARAPAN KELUARGA

Keluarga Tn. Y berharap kesehatan keluarganya dapat terjaga dan terus mengalami kesehatan.



8. PEMERIKSAAN FISIK

No	Pemeriksaan Fisik	Tn. Y	Ny. S	An. A	An. S	An. I
1.	Tekanan Darah	110/80 mmHg	130/90 mmHg	130/90 mmHg	110/80 mmHg	100/70 mmHg
2.	Berat Badan	43 kg	70 kg	64 kg	54 kg	59 kg
3.	Tinggi Badan	165 cm	163 cm	170 cm	155 cm	165 cm
4.	IMT					
5.	Keadaan Umum	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
6.	Kesadaran	Composment is	Composment is	Composment is	Composment is	Composment is
7.	Rambut	Hitam, bergelombang, bersih dan rambut pendek	Hitam, lurus dan bersih	Hitam, lurus dan bersih	Hitam, lurus, bersih dan rambut panjang	Hitam, bergelombang, bersih dan rambut pendek
8.	Mata	Simetris, normal, tidak ada kendala pandangan	Simetris, normal, tidak ada kendala pandangan	Simetris, normal, tidak ada kendala pandangan	Simetris, normal, tidak ada kendala pandangan	Simetris, normal, tidak ada kendala pandangan
9.	Hidung	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi

10.	Telinga	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi
11.	Mulut dan Gigi	Mukosa bibir lembab dan tidak ada gigi yang sudah copot serta berlubang	Mukosa bibir lembab dan tidak ada gigi yang sudah copot serta berlubang	Mukosa bibir lembab dan tidak ada gigi yang sudah copot serta berlubang	Mukosa bibir lembab dan tidak ada gigi yang sudah copot serta berlubang	Mukosa bibir lembab dan tidak ada gigi yang sudah copot serta berlubang
12.	Leher	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi	Simetris, normal, tidak ada gangguan fungsi
13.	Paru	Tidak ada suara nafas tambahan	Tidak ada suara nafas tambahan	Tidak ada suara nafas tambahan	Tidak ada suara nafas tambahan	Tidak ada suara nafas tambahan
14.	Jantung	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
15.	Abdomen	Bising usus 23x/menit, tidak ada pembengk akan	Bising usus 15x/menit, tidak ada pembengk akan	Normal	Bising usus 19x/menit, tidak ada pembengk akan	Bising usus 25x/menit, tidak ada pembengk akan

		pada abdomen	pada abdomen		pada abdomen	pada abdomen
16.	Musculoskeletal	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
17.	Integritas Kulit	Kulit teraba kering	Kulit teraba kering	Kulit teraba kering	Kulit teraba kering	Kulit teraba kering
18.	Ekstremitas	Tidak ada pembengkakan	Tidak ada pembengkakan	Tidak ada pembengkakan	Tidak ada pembengkakan	Tidak ada pembengkakan
19.	Dada	Simetris, normal	Simetris, normal	Simetris, normal	Simetris, normal	Simetris, normal
20.	Lain-lain					



A. ANALISA DATA

No.	Data	Diagnosa Keperawatan
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan Tn. Y suka mengkonsumsi cemilan-cemilan manis - Tn. Y juga mengatakan jarang mengontrol kadar gula darahnya secara rutin fasilitas Kesehatan terdekat. - Tn. Y mengatakan jarang datang ke puskesmas untuk mengontrol kesehatannya ia hanya mengambil obat rutin saja di puskesmas. - Tn. Y mengatakan sering megalami kebas pada kakinya hingga tidak bisa merasakan apapun pada kakinya. - Tn. Y mengatakan suka Lelah hingga badannya lemas - Keluarga Tn. Y dan Ny. S mengatakan masih suka mengkonsumsi makanan yang memicu kolesterol dan gula seperti makan jeroan dan Tn. Y dan Ny. S tidak mengontrol makanan yang akan dimakan. - Keluarga klien mengatakan hanya Ny. S yang rajin melakukan pengecekan kolesterolnya setiap bulan pada saat ada posbindu <p>DO</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil pemeriksaan kolesterol pada Ny. S = 317 mg/dl - Hasil pemeriksaan gula darah sewaktu pada Tn. Y = 496 mg/dl 	
2.	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Tn. Y mengatakan menyukai cemilan yang manis-manis - Tn. Y juga mengatakan sering mengantuk ketika sesudah makan dan sering sekali tertidur ketika sesudah makan - Keluarga Tn. Y memiliki riwayat gula darah yang tinggi - Keluarga Tn. Y dan Ny. S mengatakan jika timbul gejala penyakitnya, keluarga Tn. Y dan Ny. S tidak langsung mengkonsumsi obat akan tetapi mengkonsumsi ramual herbal terlebih dahulu. - Ny. S mengatakan suaminya jarang mengontrol gula darahnya secara rutin <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pemeriksaan kolesterol pada Ny. S = 317 mg/dl - Hasil pemeriksaan gula darah sewaktu pada Tn. Y = 496 mg/dl 	Perilaku kesehatan cenderung beresiko

B. SKORING MASALAH

1) DIAGNOSA KEPERAWATAN 1

No	Kriteria	Bobot	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat Masalah: d. Aktual (3) e. Resiko Tinggi (2) f. Potensial (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Tn. Y mengatakan memiliki masalah gula darah yang tinggi sejak lama.
2.	Kemungkinan Diubah g. Mudah (2) h. Sebagian (1) i. Tidak Dapat (0)	2	$1/2 \times 2 = 1$	Tn. Y mengatakan tidak pernah menjaga pola makannya, walaupun sudah mengetahui masalah kesehatan yang dimiliki.
3.	Kemungkinan Dicegah g. Tinggi (3) h. Cukup (2) i. Rendah (1)	1	$2/3 \times 3 = 0,6$	Tn. Y mengatakan mengkonsumsi obat tetapi tidak secara rutin. Akan tetapi, Tn. Y dan keluarga mengatakan jarang melakukan pengecekan gula darahnya.
4.	Menonjolnya Masalah g. Segera (2) h. Tidak Perlu (1) i. Tidak Dirasakan (0)	1	$1/2 \times 1 = 0,5$	Tn. Y mengatakan ketika mengetahui penyakitnya tidak segera ditangani.
Total Skor			3,1	

2) DIAGNOSA KEPERAWATAN 2

No	Kriteria	Bobot	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat Masalah: d. Aktual (3) e. Resiko Tinggi (2) f. Potensial (1)	1	$2/3 \times 1 = 0,6$	Resiko tinggi karena Tn. Y sering mengalami kebas pada kakinya.

2.	Kemungkinan Diubah j. Mudah (2) k. Sebagian (1) l. Tidak Dapat (0)	2	$1/2 \times 2 = 1$	Tn .Y mengatakan masih sulit mengatur makanan manis dalam kesehariannya.
3.	Kemungkinan Dicegah j. Tinggi (3) k. Cukup (2) l. Rendah (1)	1	$2/3 \times 1 = 0,6$	Cukup, karena diabetes dapat dicegah dengan menjaga pola makan yang baik serta sering melakukan aktifitas fisik
4.	Menonjolnya Masalah j. Segera (2) k. Tidak Perlu (1) l. Tidak Dirasakan (0)	1	$1/2 \times 1 = 0,5$	Keluarga mengetahui penyakitnya tetapi tidak segera ditangani
Total Skor			2,7	

C. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
14 November 2023	Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif (D.017)	Setelah dilakukan rencana keperawatan selama kunjungan diharapkan keluarga dapat melakukan Pemeliharaan Kesehatan Meningkat, dengan Kriteria Hasil: ➤ TUK 1: Keluarga Mampu Mengenal Masalah Kesehatan tentang diabetes Luaran Utama: Tingkat Pengetahuan Membaik (L.12111) - Perilaku sesuai anjuran - Kemampuan menjelaskan tentang pengetahuan suatu topik.	TUK 1 Intervensi Utama: Edukasi Proses Penyakit (I.12444) Observasi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Terapeutik - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan. - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. - Berikan kesempatan untuk bertanya. Edukasi - Jelaskan penyebab dan factor risiko penyakit. - Jelaskan tanda dan gejala ditimbulkan oleh penyakit.

		<ul style="list-style-type: none"> - Perilaku sesuai dengan pengetahuan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan. - Anjurkan melapor jika merasakan tanda dan gejala memberat atau tidak biasa.
		<p>➤ TUK 2: Keluarga Mampu Mengambil Keputusan Terkait Masalah Kesehatan tentang Diabetes</p> <p>Luaran Utama: Manajemen Kesehatan Keluarga Meningkat (L.12105)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami. - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat. - Tindakan untuk mengurangi faktor resiko. 	<p>TUK 2</p> <p>Intervensi Utama: Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik. <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan. - Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi. - Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan. - Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif. <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan alternatif solusi secara jelas. - Berikan informasi yang diminta pasien.
		<p>➤ TUK 3: Keluarga Mampu Melakukan Perawatan Secara Sederhana Terkait Masalah Kesehatan tentang Diabetes</p> <p>Luaran Utama: Pemeliharaan Kesehatan Meningkat (L.12106)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan perilaku adaptif. - Menunjukkan pemahaman perilaku sehat. 	<p>TUK 3</p> <p>Senam Kaki Diabetes Melitus</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan untuk memberikan informasi tentang Diabetes Melitus dan senam kaki Diabetes Melitus - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan

		<ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjalankan perilaku sehat. 	<ul style="list-style-type: none"> - Berikan kesempatan pasien untuk bertanya - Berikan kesempatan pasien untuk melakukan demonstrasi ulang <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan untuk dilakukan 5 hari selama 30 menit
		<p>➤ TUK 4: Keluarga Mampu Melakukan Modifikasi Lingkungan Terkait Masalah Kesehatan Diabetes Melitus</p> <p>Luaran Utama: Perilaku Kesehatan Membaik (L.12107)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penerimaan terhadap perubahan status Kesehatan - Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan - Kemampuan peningkatan kesehatan - Pencapaian pengendalian kesehatan 	<p>TUK 4</p> <p>Intervensi Utama: Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12472)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan lingkungan yang mendukung Kesehatan - Orientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan menggunakan air bersih - Anjurkan makan sayur dan buah setiap hari - Anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari - Anjurkan tidak merokok dirumah
		<p>➤ TUK 5: Keluarga Mampu Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Terkait Masalah Kesehatan Diabetes Melitus</p> <p>Luaran Utama: Tingkat Kepatuhan Meningkat (L.12110)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan - Verbalisasai mengikuti anjuran 	<p>TUK 5</p> <p>Intervensi Utama: Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.13477)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan - Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan fasilitas kesehatan yang ada dilingkungan keluarga - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada

		<ul style="list-style-type: none"> - Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan - Perilaku menjalankan anjuran 	<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga.
--	--	---	--

D. IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa	Waktu	Implentasi	Evaluasi
Pemeliharaan Kesehatan TidakEfektif (D.017)	Senin, 27 November 2023	<p>TUK 1:</p> <p>Melakukan Pendidikan kesehatan untuk membantu mengetahui apa itu di dm, penyebab, tanda gejala kapan dikatakan dm, komplikasi dm, dan senam kaki dm</p> <p>TUK 2:</p> <p>Menganjurkan keluarga agar turut berperan dalam menjaga kesehatan Tn. Y</p> <p>TUK 3:</p> <p>Mengajarkan/menganjurkan anggota keluarga untuk membantu memberikan perawatan masalah kesehatan secara mandiri dan sederhana (senam kaki dm)</p> <p>- Memonitor hasil gds</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. Y Menerima kunjungan untuk melakukan edukasi mengenai intervensi diabetes - Tn. Y merasa senang karena adanya edukasi pendidikan kesehatan dan terapi senam kaki - Tn. Y mengatakan kebas pada bagian kaki <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. Y tampak kooperatif - Tn. Y dapat menyebutkan kembali Pendidikan kesehatan yang sudah di ajarkan oleh mahasiswa ners - Tn. Y tampak memahami saat diberikan edukasi mengenai dm dan bagaimana cara melakukan senam kaki <p>- GDS Pre: 402 mg/dl Post: 381 mg/dl</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan perawatan sederhana secara mandiri. - Kontrak waktu untuk mendemonstrasikan kembali dengan mahasiswa ners pada hari Selasa, 28 November 2023

<p>Pemeliharaan Kesehatan TidakEfektif (D.017)</p>	<p>Selasa, 28 November 2023</p>	<p>TUK 1: Melakukan Pendidikan kesehatan untuk membantu mengetahui apa itu di dm, penyebab, tanda gejala kapan dikatakan dm, komplikasi dm, dan senam kaki dm</p> <p>TUK 2: Menganjurkan keluarga agar turut berperan dalam menjaga kesehatan Tn. Y</p> <p>TUK 3: Mengajarkan/menganjurkan anggota keluarga untuk membantu memberikan perawatan masalah kesehatan secara mandiri dan sederhana (senam kaki dm) - Monitor hasil gds</p>	<p>S: - Tn. Y dapat menyebutkan kembali pendidikan kesehatan yang sudah di ajarkan oleh mahasiswa ners - Tn. Y mengatakan masih sering terasa kebas pada kakinya</p> <p>O: - Tn. Y tampak kooperatif - Tn. Y dapat menyebutkan kembali Pendidikan kesehatan yang sudah di ajarkan oleh mahasiswa ners - Tn. Y mengulang Kembali Gerakan senam kaki diabetes dengan didampingi oleh keluarga dan diingatkan gerakkannya - GDS Pre: 449 mg/dl Post: 418 mg/dl</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : - Lanjutkan perawatan sederhana secara mandiri. - Kontrak waktu untuk mendemonstrasikan kembali dengan mahasiswa ners pada hari Rabu, 29 November 2023</p>
<p>Pemeliharaan Kesehatan TidakEfektif (D.017)</p>	<p>Rabu, 29 November 2023</p>	<p>TUK 1: Melakukan Pendidikan kesehatan untuk membantu mengetahui apa itu di dm, penyebab, tanda gejala kapan dikatakan dm, komplikasi dm, dan senam kaki dm</p> <p>TUK 3: Mengajarkan/menganjurkan anggota keluarga untuk</p>	<p>S: - Tn. Y dapat menyebutkan kembali pendidikan kesehatan yang sudah di ajarkan oleh - Tn. Y mengatakan sudah mengurangi mengkonsumsi makanan manis - Tn. Y mengatakan kebas dikaki sudah berkurang sedikit</p> <p>O: - Tn.Y tampak kooperatif</p>

		<p>membantu memberikan perawatan masalah kesehatan secara mandiri dan sederhana (senam kaki dm)</p> <p>TUK 4:</p> <p>Mengedukasi keluarga tentang pentingnya memodifikasi lingkungan yang terkait penyakit hipertensi</p> <p>- Memonitor hasil gds</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tn. Y dapat menyebutkan kembali Pendidikan kesehatan yang sudah di ajarkan oleh mahasiswa ners - Tn. Y dan keluarga mengulang Kembali beberapa Gerakan senam kaki diabetes yang sudah dilakukan dihari sebelumnya - GDS Pre: 370 mg/dl Post: 343 mg/dl <p>A : Masalah teratasi Sebagian P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan perawatan sederhana secara mandiri. - Kontrak waktu untuk mendemonstrasikan kembali dengan mahasiswa ners pada hari Kamis, 30 November 2023
<p>Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif (D.017)</p>	<p>Kamis, 30 November 2023</p>	<p>TUK 1:</p> <p>Mengulang materi tentang dm</p> <p>TUK 3:</p> <p>Mengajarkan/menganjurkan anggota keluarga untuk membantu memberikan perawatan masalah kesehatan secara mandiri dan sederhana (senam kaki dm)</p> <p>TUK 4:</p> <p>Mengedukasi keluarga tentang pentingnya memodifikasi lingkungan yang terkait penyakit hipertensi</p> <p>- Memonitor hasil gds</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. Y mengatakan kebas dikaki sudah mulai berkurang - Tn. Y mengatakan tidak sulit melakukan Gerakan senam kaki diabetes <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. Y tampak kooperatif - Tn. Y dapat menyebutkan kembali Pendidikan kesehatan yang sudah di ajarkan oleh mahasiswa ners - Tn. S dapat mendemonstrasikan Kembali terapi senam kaki diabetes - GDS Pre: 329 mg/dl Post: 298 mg/dl <p>A : Masalah teratasi Sebagian P :</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan perawatan sederhana secara mandiri. - Kontrak waktu untuk mendemonstrasikan kembali dengan mahasiswa ners pada hari Jumat, 1 Desember 2023
Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif (D.017)	Jumat, 1 Desember 2023	<p>TUK 1: Mengulang materi tentang dm</p> <p>TUK 3: Mengajarkan/menganjurkan anggota keluarga untuk membantu memberikan perawatan masalah kesehatan secara mandiri dan sederhana (senam kaki dm)</p> <p>TUK 4: Menedukasi keluarga tentang pentingnya memodifikasi lingkungan yang terkait penyakit hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor hasil gds 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. Y mengatakan bahwa ia kemarin sore mengulang kegiatan Senam Kaki Diabetes - Tn. Y mengatakan sudah hafal Gerakan-gerakan senam kaki diabetes - Tn. Y mengatakan kebas dikaki sudah semakin berkurang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. Y tampak kooperatif - Tn. Y dapat menyebutkan kembali Pendidikan kesehatan yang sudah di ajarkan oleh mahasiswa ners - Tn. Y Dapat mengingat dan mengulang Kembali beberapa Gerakan senam kaki diabetes yang sudah dilakukan dihari sebelumnya - GDS Pre: 332 mg/dl Post: 297 mg/dl <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan perawatan sederhana secara mandiri. - Kontrak waktu untuk dilanjutkan oleh keluarga

E. TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA

NO	KRITERIA	YA	TIDAK	PEMBENARAN
1	Keluarga menerima petugas kesehatan	√		Keluarga Tn. Y menerima mahasiswa datang ke rumah dan keluarga bersedia memberikan asuhan keperawatan
2	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana	√		Keluarga Tn. Y bersedia akan hal-hal yang akan diajarkan oleh mahasiswa dengan waktu dan rencana kegiatan
3	Keluarga menyatakan masalah Kesehatan secara benar	√		Keluarga Tn. Y mengatakan permasalahan kondisi kesehatannya di dalam keluarga kepada mahasiswa, dan Tn. Y cukup mengetahui tentang penyakit
4	Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran	√		Keluarga Tn. Y jika sakit dibawa oleh keluarga ke pelayanan kesehatan
5	Keluarga melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran	√		Keluarga Tn. Y melakukan perawatan sederhana di rumah sesuai anjuran yang sudah dilakukan
6	Keluarga melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif	√		Keluarga Tn. Y melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif dengan mengonsumsi obat dan melakukan senam kaki diabetik
7	Keluarga melaksanakan tindakan promotive secara aktif	√		Keluarga Tn. Y melaksanakan tindakan promotive sesuai dengan yang diajarkan oleh mahasiswa ners

F. TABEL ANALISA PENGUKURAN GULA DARAH SEBELUM DAN SESUDAH MELAKUKAN SENAM KAKI DIABETES

Hari ke	Tn. S		Ket.	Tn. Y		Ket.
	Sebelum	Sesudah		Sebelum	Sesudah	
1	256 mg/dl	188 mg/dl	Terdapat penurunan 68 mg/dl	402 mg/dl	381 mg/dl	Terdapat penurunan 21 mg/dl
2	263 mg/dl	240 mg/dl	Terdapat penurunan 23 mg/dl	449 mg/dl	418 mg/dl	Terdapat penurunan 31 mg/dl
3	229 mg/dl	172 mg/dl	Terdapat penurunan 57 mg/dl	370 mg/dl	343 mg/dl	Terdapat penurunan 27 mg/dl
4	202 mg/dl	168 mg/dl	Terdapat penurunan 34 mg/dl	329 mg/dl	298 mg/dl	Terdapat penurunan 31 mg/dl
5	172 mg/dl	144 mg/dl	Terdapat penurunan 28 mg/dl	332 mg/dl	297 mg/dl	Terdapat penurunan 35 mg/dl
Setelah dilakukan senam kaki selama 5 kali dalam 1 minggu Tn. S mengalami penurunan sebanyak 112 mg/dl.				Setelah dilakukan senam kaki selama 5 kali dalam 1 minggu Tn. Y mengalami penurunan sebanyak 105 mg/dl.		

LAMPIRAN 4

SURAT BALASAN IZIN STUDI KASUS



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PANCORAN
Jl.Potlot II No. 6 Durentiga Telp.021-7974024 Fax 021-79183517
e-mail : puskesmas.pancoran@jakarta.go.id
JAKARTA

Kode Pos : 12760

NOMOR : CM-461/ADM/PANCORAN

Nomor : 5345/KS.02.00 3 November 2023
Sifat :
Lamp. :
Perihal : Persetujuan Praktik Komunitas

Kepada
Yth. 1. Ketua RW 001 Kel. Rawajati
2. Ketua RW 003 Kel. Rawajati
di
Jakarta

Sehubungan dengan surat Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Selatan Nomor 4799/HM.03.04 tanggal 6 Oktober 2023 tentang Persetujuan Permohonan Ijin Praktek Profesi Ners. Dengan ini, Puskesmas Pancoran menyetujui 24 Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan 8 Tahun 2023/2024 untuk melaksanakan Praktik Komunitas yang akan dilaksanakan pada tanggal 6 November 2023 s.d 9 Desember 2023.

Adapun wahana yang dijadikan kegiatan berada di lokasi RW 0001 & 003 Kelurahan Rawajati. RW 001 & RW 003 dengan Kasus Stunting dan RT 009 & RT 010 RW 003 dengan kasus rawan kesehatan. Oleh karena itu kami mohon bantuan Bapak / Ibu RW untuk dapat mengizinkan mahasiswa untuk melakukan kegiatan tersebut serta berkoordinasi dan bekerjasama dengan Puskesmas Pembantu Rawajati. Kemudian hasil laporan kegiatan tersebut agar dapat dikirimkan ke Puskesmas Pancoran.

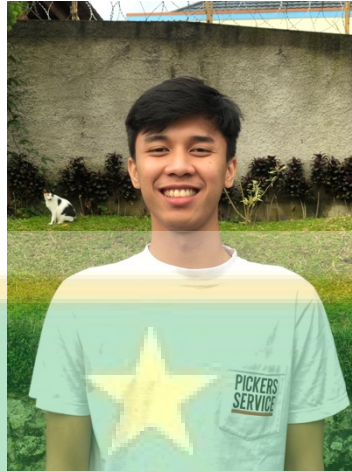
Atas perhatian Bapak / Ibu kami ucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas Pancoran
Kota Administrasi Jakarta Selatan

drs. Sri Lenita, MARS
NIP. 197211172008012008

LAMPIRAN 5

BIODATA PENULIS



Nama : Muhammad Fahmi Ferdian
Tempat & Tgl lahir : Jakarta, 18 September 1999
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat : Perumahan Taman Cipayung Depok No. 187 Blok 20
Email : Ferdianfahmi9@gmail.com
No. Hp : 088289626406
Motto Hidup : Hidup itu sederhana kalo nggk pagi sore yaa payakumbuah
lebih okee!.. Akhh nais drim

Riwayat Pendidikan

2005-2011	: SDN Mekarjaya 29 Depok
2011-2014	: Mts Al-Kautsar Depok
2015-2018	: SMA Yapemri Depok
2018-2022	: S1 Universitas Nasional

LAMPIRAN 6

DOKUMENTASI



LAMPIRAN 7

HASIL TURNITIN

BAB_1-5

ORIGINALITY REPORT

26%
SIMILARITY INDEX

25%
INTERNET SOURCES

9%
PUBLICATIONS

11%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	6%
2	sitisangadah25.blogspot.com Internet Source	3%
3	mfr.osf.io Internet Source	2%
4	www.scribd.com Internet Source	2%
5	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	1%
6	pdfcoffee.com Internet Source	1%
7	repository.stikeshangtuahsby-library.ac.id Internet Source	1%
8	storage-imelda.s3.ap-southeast-1.amazonaws.com Internet Source	1%
9	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	1%