

## **BAB III**

### **LAPORAN KASUS KELOLAAN**

#### **3.1 Pengkajian**

Keluarga Tn. N adalah keluarga yang berdomisili di Mulyorejo, Sukun kota malang. Keluarga ini bertipe *Nuclear Family* memiliki komposisi 4 Anggota keluarga. Tn. N merupakan kepala keluarga berusia 28 Tahun bekerja sebagai wiraswasta didaerah Mulyorejo. Ny. B merupakan istri dari Tn. M berusia 28 tahun. Pasangan suami-istri ini memiliki 1 orang anak yang bernama An. A berusia 3 tahun dan masih belum bersekolah. Ny. M merupakan mertua dari Tn. M berusia 61 tahun dengan lulusan SD.

Saat dilakukan pengkajian Ny. M Diabetes Melitus memiliki gejala yakni berat badan menurun. Keadaan umum Ny. M baik dengan tanda-tanda vital tekanan darah 115/80 mmhg, nadi 80x/menit, *respiration rate* 20x/menit, suhu 36,5 °c. Ny. M tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, Ny. M juga tidak pernah dirawat di rumah sakit. Dalam menyikapi penyakitnya Ny. M merasa khawatir tentang penyakit yang dideritanya

Dalam proses penyembuhan dari Diabetes mellitus Ny. M mendapat dukungan akan kesehatan yang dialaminya, meskipun dari anak dan menantunya kurang mensupport kesembuhan dari Ny. M.

#### **3.2 Analisa Data**

Analisa data di dapatkan berdasarkan hasil pengkajian yang telah di lakukan pada keluarga Tn. M sebelumnya, sehingga masalah yang dapat di angkat berdasarkan SDKI di dapatkan 2 masalah keperawatan yang muncul sesuai prioritas yaitu :

- a) Defisit pengetahuan tentang Diabetes mellitus b/d Kurang terpapar informasi

Berdasarkan masalah keperawatan pertama yaitu, Diabetes mellitus b/d Kurang terpapar informasi, Dengan data subjektif, Ny.M mengatakan tidak percaya bahwa dirinya terkena Diabetes karena tidak ada anggota keluarga yang mempunyai sakit ini, keluarga mengatakan tidak pernah tahu tentang penyakit Diabetes, keluarga tidak tau cara

merawat Ny.M baik perawatan maupun pola makan yang sehat untuk penyakit Diabetes. Sedangkan data objektif, Keluarga tampak sering bertanya mengenai penyakit yang dialami Ny.M, dan GDS : 597 mg/dl.

- b) Gangguan Proses Keluarga b/d Perubahan status kesehatan keluarga
- Berdasarkan masalah keperawatan kedua yakni dengan data subjektif, Ny.M mengatakan jika kurang banyak beraktifitas ketika sakit. Sedangkan data objektif, Px dan keluarga awalnya sulit untuk menerima penyakit yang dialami, keluarga tidak mampu berkomunikasi secara terbuka diantara anggota keluarga.

### 3.3 Rencana Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan yang di berikan kepada keluarga Tn. M berdasarkan diagnosis yang telah di angkat dan mengacu pada SLKI dan SIKI. Tujuan di lakukan rencana keperawatan akan di sesuaikan dengan masing-masing diagnosis yang telah di angkat sebelumnya.

- a) Masalah keperawatan pertama yaitu, Defisit Pengetahuan tentang Diabetes mellitus b/d Kurang terpapar informasi diharapkan Tingkat Pengetahuan Meningkatkan dengan kriteria hasil perilaku sesuai anjuran meningkat, verbalisasi minat dalam belajar meningkat, dan perilaku sesuai pengetahuan meningkat dalam 3 kali pertemuan. Dengan rencana sesuai SIKI yaitu Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi selama program pengobatan, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang Diabetes mellitus, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku yang dapat meningkatkan kesehatan, ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kondisi kesehatan
- b) Masalah keperawatan kedua yaitu Gangguan Proses Keluarga b/d Perubahan status kesehatan keluarga diharapkan Proses Keluarga membaik, dengan kriteria hasil adaptasi keluarga terhadap situasi meningkat, kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan emosional anggota keluarga meningkat, dan kemampuan keluarga untuk mencari

bantuan secara tepat meningkat. Dengan rencana sesuai SIKI yaitu identifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini, identifikasi beban prognosis secara psikologis, mendengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga, terima nilai-nilai keluarga dengan cara tidak menghakimi, diskusikan rencana medis dan perawatan, informasikan kemajuan pasien secara berkala fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia

### **3.4 Implementasi**

Masalah keperawatan pertama yaitu, Defisit Pengetahuan tentang Diabetes mellitus b/d Kurang terpapar informasi di berikan intervensi kepada keluarga dan Ny. M untuk bisa menerapkan secara mandiri, intervensi yang diterapkan yaitu dengan beberapa terapi yang diberikan yang pada pertemuan pertama dilakukan pemantauan tanda-tanda vital dan juga cek gula darah, mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi program pengobatan, memberikan edukasi pendidikan kesehatan tentang Diabetes mellitus dan diet gizi, mengajarkan perilaku yang dapat meningkatkan kesehatan seperti berolahraga minimal 30 menit per hari.

Masalah keperawatan kedua yaitu Gangguan Proses Keluarga b/d Perubahan status kesehatan keluarga. Pada pertemuan pertama perawat mengidentifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini, mengidentifikasi beban prognosis secara psikologis, mendengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga, menerima nilai-nilai keluarga dengan cara tidak menghakimi, mendiskusikan rencana medis dan perawatan, menginformasikan kemajuan pasien secara berkala, menginformasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia

### **3.5 Evaluasi**

Berikut ini evaluasi yang di dapatkan berdasarkan pedoman Standar Luanan Keperawatan Indonesia (SLKI). Berdasarkan masalah keperawatan dan intervensi yang sudah di lakukan, setelah di lakukan 3 kunjungan ke rumah keluarga Tn. M di dapatkan evaluasi yang menunjukkan hasil sebagai berikut:

- a) Masalah Keperawatan pertama (Defisit Pengetahuan), evaluasi sudah sesuai dengan target, yakni Verbalisasi minat dalam belajar meningkat, perilaku sesuai anjuran cukup meningkat, dan Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat. Untuk evaluasi subjektif Ny. M mengatakan sudah memahami pentingnya mengikuti program pengobatan untuk penyakitnya, px mengatakan sudah memahami tentang faktor-faktor yang memperburuk kondisi kesehatannya. Evaluasi objektif Px dan keluarga tampak antusias selama pemberian edukasi kesehatan, Px dan keluarga memahami bagaimana melaksanakan program diet gizi, tekanan darah 125/80 mmhg, nadi 80x/menit, *respiration rate* 22x/menit, suhu 36<sup>0</sup>c, GDS : 400 mg/dl.
- b) Masalah Keperawatan kedua (Gangguan proses keluarga), adaptasi keluarga terhadap situasi meningkat, Kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan emosional anggota keluarga cukup meningkat, dan Kemampuan keluarga untuk mencari bantuan secara tepat meningkat. Untuk evaluasi subjektif Ny. M, Keluarga mengatakan berusaha memotivasi px menjalani program pengobatannya dan berusaha beraktifitas ketika sakit. Evaluasi objektif Keluarga terlihat memberikan px support agar bisa mengikuti program pengobatan