



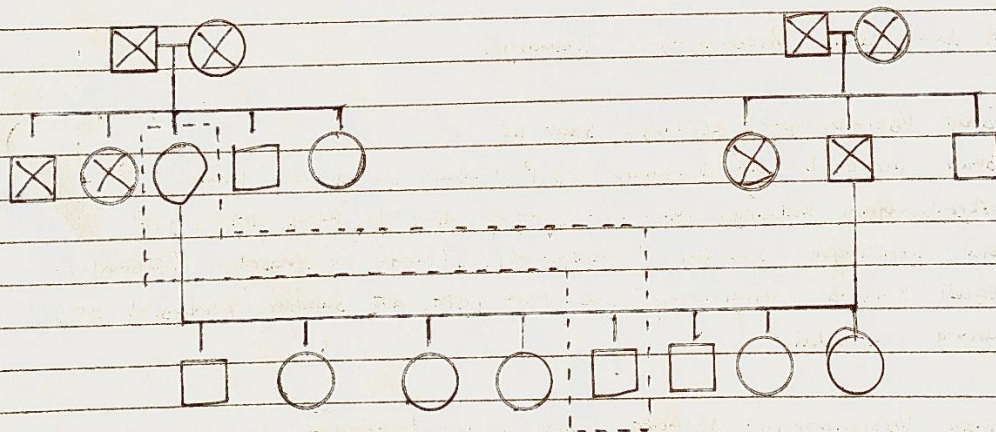
PENGKAJIAN KELUARGA

1. Data Umum :

1. Nama Kepala keluarga : Paisah
2. Usia : 70 thn
3. Pendidikan : -
4. Pekerjaan : Ibu Rumah tangga
5. Alamat : Jln. Penguang Rt 09/10
6. Komposisi Anggota keluarga :

NO	Nama	Jenis kelamin	Hub dgn KK	umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Paisah	Perempuan	Kepala keluarga	70	-	Ibu Rumah T.
2.	Saiful	Laki-laki	Anak	43		Serabutan

Genogram



Keterangan Genogram

□ = Laki-laki

○ = Perempuan

X = Meninggal

□—○ : Garis keturunan

— : Garis keturunan

----- : Garis Serumah

7. Tipe keluarga : keluarga inti

Tipe keluarga orang tua tunggal (the single) karena terdiri dari satu orang tua (ibu) dikarenakan suaminya sudah meninggal dan tinggal bersama anak cowoknya

8. Suku Bangsa

Keluarga Ny.P berasal dari suku Jawa. keluarga Ny.P tidak menganut kebudayaan yang dianggap mitos, jika ada masalah kesehatan lebih percaya ke fasilitas kesehatan

9

9. Agama

Semua keluarga Ny.P beragama Islam dan menjalankan ibadah di rumah dan juga di masjid. keluarga Ny.P percaya bahwa selain usaha ikhtiar dan berdoa merupakan sarana agar orang sakit cepat sembuh

10. Status Sosial ekonomi keluarga

Ny.P sudah tidak mempunyai penghasilan sendiri, hanya menunggu jatah bulanan dari anak-anaknya

11. Status rekreasi keluarga

Ny.P mengatakan lebih sering menghabiskan waktu di rumah dan rekreasi itu menonton tv dan berkunjung ke rumah anaknya

11. Riwayat dan tahap Perkembangan keluarga

12. Tahap Perkembangan keluarga Saat ini

Tahap Perkembangan keluarga Ny.P masuk ke dalam tahap Perkembangan keluarga usia tua (lanjut usia). Di tahap ini Ny.P telah kehilangan suaminya (meninggal). Di tahap ini masalah kesehatan terjadi karena menurunnya kekuatan fisik, dan sumber finansial yang kurang memadai

13.

13. Tahap Perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Memodifikasi lingkungan yang dimana belum tercipta suasana rumah yang sehat karena didalam keluarga makanan masih tercampur dengan orang sehat dan belum dibedakan antara orang sehat dengan Ny.P yang mengidap penyakit DM

14. Riwayat keluarga ini

Ny.P mengatakan Sudah mengidap Penyakit DM 5 tahun yang lalu. Ny.P selalu rutin mengontrol dan mengikuti Pradisi secara rutin, tetapi Ny.P belum bisa mengendalikan dirinya untuk menghindari makanan yang memicu gula darah tinggi (contoh gorengan, makanan manis) Ny.P sudah tau apa yang harus dihindari, tetapi masih tetap dilakukan

15. Riwayat keluarga Sebelumnya

Ny.P mengatakan Penyakit DM karena faktor keturunan

III. Lingkungan

16. Karakteristik Rumah

Karakteristik rumah klien terdapat 1 ruang tamu, 1 ruang tv, 1 ruang keluarga, 1 kamar tidur, 1 kamar mandi dan 1 dapur

	Halaman	
	depan	
	Ruang tamu	
Kamar	Ruang keluarga	Kamar
	Kamar	WC
	belakang	Dapur

17. Karakteristik tetangga dan komunitas

Ny.P mengatakan Sering berinteraksi. Sesama tetangga dan Sering berjamah ke mesjid

18. Mobilitas geografis keluarga

Ny.P mengatakan Sebelum menikah tinggal di Jl Pinjari dan Setelah menikah tinggal di Jalan Pujung yang saat ini ditempati

19. Perkumpulan keluarga dan Interaksi dengan masyarakat

Ny.P mengatakan aktif dalam kegiatan Pengajian

20. Sistem Pendukung keluarga

Ny. P mengatakan jika ada masalah keluarga maka akan diselesaikan dengan cara musyawarah. Anak-anaknya juga memfasilitasi kesehatan pada klien untuk ice pelayeran kesehatan yang tersedia

IV. Struktur keluarga

21. Pola komunikasi keluarga

Ny. P mengatakan jika berkomunikasi dengan anggota keluarga menggunakan komunikasi secara langsung (tatap muka) dan tidak langsung (melalui telepon) larra jarak jauh

22. Struktur kekuasaan keluarga

Pengambilan keputusan dalam keluarga dengan cara musyawarah dengan seluruh anggota keluarganya. Ny. P selaku orang tua memiliki kekuasaan untuk mengendalikan dan mempengaruhi keluarga untuk tetap rukun

23. Struktur peran keluarga

Peran formal

Ny. P berperan sebagai ibu dan orang tua tunggal

Peran informal

Ny. P memiliki tanggung jawab untuk mengatur dan mengendalikan (menjaga kerukunan) di dalam keluarganya

24. Nilai dan norma budaya

Ny. P mengatakan tidak ada nilai atau norma khusus yang memikat anggota keluarga. Sistem nilai dan norma yang dianut keluarga Ny. P di pengaruhi oleh adat dan istiadat setempat dan agama

V. Fungsi keluarga

25. Fungsi efektif

Hubungan Ny. P dengan anak-anaknya terjalin dengan baik. Hubungan anggota keluarga saling menghormati, menyayangi, perhatian dan menyemangati meskipun terkadang terjadi perselisihan pendapat

26. Fungsi Sosialisasi

Seluruh anggota keluarga Ny. P dapat bersosialisasi dengan baik kepada tetangga maupun masyarakat sekitar

27. Fungsi Perawatan keluarga

Ny. P mengatakan selalu mengontrol rutin dan selalu menganti Proxys keluarga selalu memberikan fasilitas kesehatan untuk Ny. P dan memberi dukungan terhadap Ny. P

VI. Stress dan Koping keluarga

28. Stressor jangka pendek

Ny. P mengatakan tidak ada masalah yang sangat serius dan sudah pasrah dengan penyakitnya, namun terkadang berfikir untuk bisa sembuh dari penyakitnya

29. Kemampuan keluarga berespons terhadap masalah

Apabila ada masalah keluarga maka Ny. P dan keluarga selalu membahas dan menyelesaikan masalah tersebut secara bersama-sama

30. Strategi Koping yang digunakan

Ny. P sudah pasrah dengan penyakitnya, namun selalu berfikir positif terhadap masalah kesehatannya

31. Strategi adaptasi disfungsi

keluarga Ny. P apabila ada masalah dalam keluarga selalu menyelesaikan secara baik-baik, dan mengambil solusi atau keputusan secara bersama-sama

VII. Harapan keluarga terhadap Asuhan keperawatan keluarga

Ny. P berharap seluruh keluarga diberikan kesehatan dan Ny. P bisa sembuh dari penyakitnya meskipun kemungkinannya itu kecil. tetapi keluarga dan Ny. P selalu semangat untuk kesembuhan yang di derita Ny. P

Analisa Data

No	Data	Problem
1.	S: Ny. P mengatakan Sering merasa lemas, Sering merasa lapar dan haus - Ny. P mengatakan belum minum obat O: GDS = 269 mg/dl TD = 143/90 mmHg N = 87x/menit	Ketidakstabilan kadar glukosa darah
2.	S: - Ny. P mengatakan kaki Sering mengalami kesemutan, kebas, dan kaki terasa kaku O: - Klien tampak menggunakan Sandal di dalam rumah - GDS = 269 mg/dl TD = 143/90 mmHg N = 87x/menit	Risiko Perfusi Perifer tidak efektif

INTERVENSI

No	Dx Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	Ketidak stabilan kadar glukosa darah	<p>Setelah dilakukan tindakan Keperawatan Selama 3 hari diharapkan kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil</p> <ul style="list-style-type: none"> - lelak / lesu menurun (5) - kadar glukosa dalam darah membaik (5) <p>Keterangan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun / meningkat / membaik 2. Cukup menurun / cukup meningkat / cukup membaik 3. Sedang 4. Cukup meningkat / cukup menurun / cukup membaik 5. Meningkat / menurun / membaik 	<p>Manajemen hiperglikemia (1.0315)</p> <p>Tindakan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia - Monitor kadar glukosa darah jika perlu 2. Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Berikan asupan cairan oral / obat oral + Pendampingan Serum kalsi diabetik 3. Edukasi <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga - Anjurkan Pengelolaan diabetes (obat oral) - Anjurkan terapi Serum kalsi diabetik
2.	Resiko Perfusi Perifer tidak efektif	<p>Setelah dilakukan tindakan Keperawatan Selama 3 hari maka diharapkan Perfusi Perifer meningkat dengan kriteria hasil</p> <p>(1.02011)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensasi meningkat (5) - kram otot menurun (5) <p>Keterangan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menurun / meningkat / memburuk 2. Cukup menurun / cukup meningkat / cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup meningkat / cukup menurun / cukup membaik 5. Meningkat / menurun / membaik 	<p>Perawatan Sirkulasi (1.02079)</p> <p>Tindakan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi (mis. diabetes) 2. Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - lakukan Perawatan Kalsi dan kuku 3. Edukasi <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan berolahraga rutin - Anjurkan Program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis. rendah lemak) - Anjurkan Perawatan kulit yang tepat (mis. melembapkan kulit kering pada kaki)



IMPLEMENTASI

No	tgl & Jam	Dx keperawatan	Implementasi	evaluasi Respon	Paraf	
1.	13-06-2025	ketidakstabilan	mengidentifikasi keluhan	S: klien mengatakan	R Cikal	
		13.00	kadar glukosa darah	kelainan Penyebar hiperglikemia		Penyebar gula darah naik karena pola makan
	13.15				O: klien tampak kooperatif	R Cikal
				Memonitor kadar gula darah	S: klien mengatakan kadar gula darah naik turun	
	13.20				O: GDS: 264 mg/dl +P: 143/90 mmHg	R Cikal
				Mengedukasi agar Selalu Patuh minum obat	S: klien mengatakan Patuh minum obat tetapi kadang lupa	
	13.25				O: klien tampak kooperatif - GDS: 264 mg/dl +P: 143/90 mmHg	R Cikal
				Mengajarkan untuk diet dan olahraga	S: klien mengatakan belum bisa menghindari makanan tinggi kolesterol dan makanan, minuman manis	
	13.30				O: klien tampak paham akan anjuran yang diberikan	R Cikal
				Mengajarkan terapi Senam kaki diabetik dan Pendampingan	S: klien mengatakan Sering kesemutan	
2.	13-06-2025	Resiko Perfusi Perifer tidak efektif	Senam kaki	O: klien tampak kooperatif dalam Senam kaki	R Cikal	
			mengidentifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi	S: klien mengatakan Sudah 5 tahun mengidap DM		
				O: GDS: 264 mg/dl		
			Mengedukasi agar Patuh minum obat	S: klien mengatakan Patuh minum obat tetapi kadang lupa		

	13.50		Mengajarkan olahraga rutin	O: klien tampak kooperatif S: klien mengatakan jarang berolahraga O: klien tampak kooperatif dan paham akan anjuran yang diberikan	Paraf Cikal
1	19-06-2028	ketidakstabilan kadar glukosa darah	Memonitor kadar glukosa darah	S: klien mengatakan belum minum obat O: GDS: 249 mg/dl TD: 130/90 mm/hg	Cikal
	11.05		Mengajarkan terapi Senam kaki diabetik	S: klien mengatakan kecapean saat dilakukan Senam kaki O: klien tampak kooperatif	Cikal
	11.10		Mengajarkan Perawatan kaki	S: klien mengatakan paham akan apa yang diajarkan O: klien tampak kooperatif	Cikal
	11.15		Mengajarkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga	S: klien mengatakan masih sering makan gorengan dan makan minum yg manis O: klien tampak kooperatif dan memperhatikan apa yang dianjurkan	Cikal
	11.20		Mengajarkan untuk selalu minum obat secara teratur	S: klien mengatakan paham akan anjuran yang diberikan O: klien tampak kooperatif	Cikal

2	19-06-2025	Risiko Perfusi	Menganjurkan berolahraga	S: klien mengatakan	Q
	11.30	Perifer tidak efektif	Secara rutin	Paham akan anjuran yang diberikan	Cikal
				O: klien tampak kooperatif	
	11.35		Melakukan latihan Senam kaki diabetik dan mendampingi Senam kaki	S: klien mengatakan masih sering kesemutan	
				O: klien tampak kooperatif dalam pelaksanaan Senam kaki	
	18.45		Menganjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi darah gula darah tinggi (mis. kurangi gorengan dan makanan manis)	S: klien mengatakan Paham akan anjuran yang diberikan	
				O: klien tampak kooperatif	
	19.50		Menganjurkan untuk selalu minum obat secara teratur	S: klien mengatakan paham apa yang dianjurkan	
				O: klien tampak kooperatif	
1	16-06-2025	ketidakstabilan	melakukan terapi	S: klien mengatakan	Q
	13.00	kadar glukosa darah	Senam kaki diabetik	Senang melakukan Senam kaki diabetik	Cikal
				O: klien tampak kooperatif dan nyaman	
	13.15		Mengecek kadar glukosa darah	S:	Q
				O: GDS: 198 mg/dl +D: 138 mm/hg	Cikal
			Mengajarkan Pengelolaan diabetes dengan menjaga Pola makan dan patuh minum obat	S: klien mengatakan Paham yang diajarkan	
				O: klien tampak kooperatif	
	13.20	Risiko Perfusi	Menganjurkan olahraga rutin	S: klien mengatakan paham	Q
		Perifer tidak efektif		O: klien tampak kooperatif	Cikal
			Menganjurkan Program diet	S: klien mengatakan paham	Q
			Untuk memperbaiki Sirkulasi	O: klien tampak kooperatif	Cikal

EVALUASI




No	Tgl / Jam	Dx / keperawatan	evaluasi (SOAP)	Paraf												
1.	13-06-2025 19.15	ketidakstabilan kadar glukosa darah	<p>S: klien mengatakan jika kadar gula naik BAK terus menerus</p> <p>- klien mengatakan masih kesemutan dan kadang kaku dibagian kaki</p> <p>- klien mengatakan kondisinya masih sering lelah</p> <p>O: klien tampak lelah</p> <p>GDs: 269 mg/dl</p> <p>TD: 143/90 mmHg</p> <p>A: Masalah ketidakstabilan kadar gula darah belum teratasi dengan kriteria hasil</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>kriteria hasil</th> <th>IR</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>kadar glukosa dalam darah</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>lelah / lesu</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi terapi senam kaki diabetik</p>	No	kriteria hasil	IR	ER	1.	kadar glukosa dalam darah	3	5	2.	lelah / lesu	4	5	 Cikal
No	kriteria hasil	IR	ER													
1.	kadar glukosa dalam darah	3	5													
2.	lelah / lesu	4	5													
2.	13-06-2025 19.20	Risiko Perfusi Perifer tidak efektif	<p>S: - Klien mengatakan masih kesemutan</p> <p>- klien mengatakan sudah terbiasa memakai Sandal didalam rumah maupun diluar rumah</p> <p>O: - klien tampak lebih nyaman dan mulai mengetahui hal yang seharusnya dilakukan</p> <p>GDs: 269 mg/dl</p> <p>TD: 143/90 mmHg</p> <p>A: Masalah Perfusi Perifer belum teratasi dengan kriteria hasil</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>kriteria hasil</th> <th>IR</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Sensasi</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>laram otot</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan tindakan terapi senam kaki</p>	No	kriteria hasil	IR	ER	1.	Sensasi	3	5	2.	laram otot	3	5	 Cikal
No	kriteria hasil	IR	ER													
1.	Sensasi	3	5													
2.	laram otot	3	5													

1	19-06-2025	kecenderungan tidak stabil	S: klien mengatakan lesu dan belum minum obat	OK												
	12.25	kadar glukosa darah	O: klien tampak lelah GDS: 299 mg/dl TD: 130/90 mm/hg A: Masalah kecenderungan tidak stabil kadar glukosa darah belum teratasi dengan kriteria hasil													
			<table><tr><th>NO</th><th>kriteria hasil</th><th>IK</th><th>ER</th></tr><tr><td>1.</td><td>lelah / lesu</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>2.</td><td>kadar glukosa darah</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	NO	kriteria hasil	IK	ER	1.	lelah / lesu	3	5	2.	kadar glukosa darah	3	5	
NO	kriteria hasil	IK	ER													
1.	lelah / lesu	3	5													
2.	kadar glukosa darah	3	5													
			P: Lanjutkan tindakan terapi Serum kalsium diabetik untuk mengontrol kadar gula darah													
2.	19-06-2025	Risiko Perfusion Perifer tidak efektif	S: klien mengatakan masih sering kesemutan dan kebas	OK												
	12.30		O: klien tampak rileks dan mengetahui apa yang harus dijaga / dikontrol GDS: 244 mg/dl TD: 130/90 mm/hg A: Masalah Perfusion Perifer belum teratasi dengan kriteria hasil													
			<table><tr><th>NO</th><th>kriteria hasil</th><th>IK</th><th>ER</th></tr><tr><td>1.</td><td>Sensasi</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>2.</td><td>kram otot</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	NO	kriteria hasil	IK	ER	1.	Sensasi	3	5	2.	kram otot	3	5	
NO	kriteria hasil	IK	ER													
1.	Sensasi	3	5													
2.	kram otot	3	5													
			P: Lanjutkan tindakan terapi Serum kalsium													

1.	16-06-2025	Ketidakstabilan	S: klien mengatakan kondisinya sudah mulai stabil dan menjaga Pola makan dengan baik	Di Cikal												
	13.30	Kadar glukosa darah	U: klien tampak lebih nyaman dan rileks GDS: 198 mg/dl TD: 130/90 mm/hg A: Masalah kestabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian dengan kriteria hasil													
			<table><tr><td>No</td><td>Kriteria hasil</td><td>IR</td><td>ER</td></tr><tr><td>1.</td><td>lelah/lesu</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>2.</td><td>kadar glukosa dalam darah</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	No	Kriteria hasil	IR	ER	1.	lelah/lesu	5	5	2.	kadar glukosa dalam darah	4	5	
No	Kriteria hasil	IR	ER													
1.	lelah/lesu	5	5													
2.	kadar glukosa dalam darah	4	5													
			P: Lanjutkan Senam kaki secara mandiri													
2.	16-06-2025	Risiko Perfusi	S: -klien mengatakan kesemutan berkurang setelah dilakukan terapi Senam kaki	Di Cikal												
	13.35	Perifer tidak efektif	- klien mengatakan lebih nyaman U: - klien tampak kooperatif saat melakukan tindakan GDS: 2198 mg/dl TD: 130 mm/hg A: Masalah Perfusi Perifer teratasi sebagian dengan kriteria hasil													
			<table><tr><td>No</td><td>Kriteria hasil</td><td>IR</td><td>ER</td></tr><tr><td>1.</td><td>Sensasi</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>2.</td><td>kram otot</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	No	Kriteria hasil	IR	ER	1.	Sensasi	4	5	2.	kram otot	4	5	
No	Kriteria hasil	IR	ER													
1.	Sensasi	4	5													
2.	kram otot	4	5													
			P: Lanjutkan terapi Senam kaki secara mandiri													

Lampiran 8:

LEMBAR KONSULTASI KTI (LOG BOOK)

NO	TGL/BLN/TH	MATERI dan HASIL KONSULTASI	TTD PEMBIMBING
	20/5.2025	- Lgt bab II	
	24/5.2025	= table Ampley	
	27/5.2025	<p>Lgt bab III</p> <ul style="list-style-type: none"> - prosedur dipbale - definisi operasional yg diminta. <ul style="list-style-type: none"> a. leader gpl doc b. sum kati drabete - Instruksi → SOP - pebble karkah kohl 	

Lampiran 8:

LEMBAR KONSULTASI KTI (LOG BOOK)

NO	TGL/BLN/TH	MATERI dan HASIL KONSULTASI	TTD PEMBIMBING
	28/ 5	<ul style="list-style-type: none"> - Buatlah outline kerangka pikir di bab 1 & lebih baik. Jangan ulang pembahasan terkait konsep kuli & abet & sam ubolab - ubolab. - Perbaiki typing error - Perbaiki DO, hanya & variabel. - Perbaiki indentasi : bab 1 - 3. <p>I — A — B — 1. — 2. — a — b — 1) — 2) — a) —</p>	<p>✓</p>

- & etika penelitian,
 Gambarkan rencana operasional menerapkan etika penelitian ke klien, bukan hanya teori.

2/6/25



- Ace vii sidang proposal setelah perbaikan typing error & kelengkapan lampiran

Lampiran 8:

LEMBAR KONSULTASI KTI (LOG BOOK)

NO	TGL/BLN/TH	MATERI dan HASIL KONSULTASI	TTD PEMBIMBING
	24/6 24	Askep keg. perawatan di rumah sakit, & rencana intervensi	<i>[Signature]</i>
		Langit sub 4,5	<i>[Signature]</i>
	26/6 24	Pembahasan praktik spek -	<i>[Signature]</i>

LEMBAR KONSULTASI KTI (LOGBOOK)

No	Tgl/Bln/Th	Materi dan Hasil Konsultasi	TTD Pembimbing
	23/6 25	Askep : - lengkap data yg diperlukan. - evaluasi sensitive of data. klien.	
	23/8 25	Substansi tatal terbit pribadi 12-15 dr kad- gile data selm 3 hr	

SURAT PERSETUJUAN PASIEN
(INFORMED CONCENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama :

Umur :

Agama :

Pekerjaan :

Alamat :

Sebagai pasien atau wali pasien, bersedia untuk menjadi pasien kelolaan (studi kasus) untuk karya tulis ilmiah (KTI) mahasiswa Prosi D3 Keperawatan Universitas Al-Irsyad Cilacap

Nama Mahasiswa : Cikal Mega Dewi

NIM : 106122034

Demi membantu pengembangan Ilmu Keperawatan. Kesediaan ini saya nyatakan, tidak ada paksaan dari pihak manapun. Saya percaya, bahwa semua data dalam kasus kelolaan ini, dijaga kerahasiaan oleh penulis.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan keikhlasan.

Cilacap, 2025

Yang bersangkutan

.....