

**Program Studi Keperawatan Program
Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada
Surakarta 2021**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMANGAN
KELUARGA DEWASA**

¹⁾ Feri Roy Safitri, ²⁾ Nurul Devi Ardiani

**¹⁾ Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta**

²⁾ Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

**Email : feriasya@gmail.com
nurul_devi@ukh.ac.id**

Abstrak

Tahap perkembangan keluarga dewasa merupakan tahap yang dimulai pada saat anak pertama meninggalkan rumah dan berakhir saat anak terakhir meninggalkan rumah orang tua. Fase ini ditandai oleh tahun-tahun puncak persiapan dari anak-anak untuk kehidupan sendiri. Masalah kesehatan yang muncul pada tahap perkembangan dewasa adalah diabetes mellitus. Diabetes Mellitus adalah gangguan metabolik yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa (hiperglikemia) akibat terganggunya sekresi insulin, kerja insulin. Tindakan yang dilakukan yaitu pendidikan kesehatan dengan metode *self diabetes manajement education*. Tujuan studi kasus ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan keluarga yang mengalami diabetes mellitus pada tahap perkembangan keluarga dewasa. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subyek dalam studi kasus ini adalah satu orang klien dengan diabetes mellitus pada keluarga usia dewasa di Wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo Kabupaten Karanganyar dilakukan pada 17 Februari – 23 Februari 2021 dengan 4 kali kunjungan. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap klien mengenai diabetes mellitus. disimpulkan bahwa *Self Diabetes Management Education* (SDME) dapat meningkatkan pengetahuan klien dan anggota keluarga mengenai diabetes mellitus.

Kata Kunci : Asuhan keperawatan keluarga, tahap perkembangan keluarga dewasa

**Study Program of Nursing Diploma Three
Faculty of Health Sciences
University of Kusuma Husada Surakarta
2021**

FAMILY NURSING AT ADULT FAMILY DEVELOPMENT STAGE

¹⁾ Feri Roy Safitri, ²⁾ Nurul Devi Ardiani

**¹⁾ Student of Nursing Study Program Diploma Three, Faculty of Health Sciences,
University of Kusuma Husada Surakarta**

²⁾ Lecturer of Nursing in University of Kusuma Husada Surakarta

**Email : feriasya@gmail.com
nurul_devi@ukh.ac.id**

Abstract

The stage of adult family development is the stage that begins when the first child leaves the house and ends when the last child leaves the parent's house. This phase is marked by the peak years of preparation of children for life on their own. The health problem that arises at the stage of adult development is diabetes mellitus. Diabetes Mellitus is a metabolic disorder characterized by increased glucose levels (hyperglycemia) due to impaired insulin secretion and insulin action. The action taken is health education with the method of self diabetes management education. The purpose of this case study is to describe nursing for families who experience diabetes mellitus at the stage of adult family development. This type of research is descriptive using a case study approach. The subject in this case study is one client with diabetes mellitus in an adult family in the Gondangrejo Health Center work area, Karanganyar Regency, carried out on February 17 - February 23, 2021 with 4 visits. The results of the case study showed that it can increase the knowledge and attitudes of clients about diabetes mellitus. concluded that Self Diabetes Management Education (SDME) can increase the knowledge of clients and family members about diabetes mellitus.

Key words : Family nursing, stages of adult family development

LATAR BELAKANG

Keluarga merupakan perkumpulan dua atau lebih individu yang diikat oleh hubungan darah, perkawinan atau adopsi, dan tiap-tiap anggota keluarga selalu berinteraksi satu dengan yang lain (Mubarak, 2011). Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Setiadi, 2012). Dalam keluarga terdapat beberapa tahap dan tugas perkembangan, salah satunya adalah tahap keluarga dewasa. Keluarga dewasa merupakan Tahap yang dimulai pada saat anak pertama meninggalkan rumah dan berakhir saat anak terakhir meninggalkan rumah orang tua.

Tahap ini dapat singkat atau panjang tergantung dari jumlah anak dan keluarga, atau jika ada anak yang belum berkeluarga dan tetap tinggal bersama orang tua setelah tamat dari pendidikan terakhir. Fase ini ditandai oleh tahun-tahun puncak persiapan dari anak-anak untuk kehidupan sendiri. Tugas-tugas perkembangan menjadi penting ketika sebuah keluarga tersebut berubah dari sebuah rumah tangga dengan anak-anak ke sebuah rumah tangga yang hanya terdiri dari sepasang suami dan istri (Wahit, 2011).

Pada tahap perkembangan keluarga dewasa didapatkan salah satu masalah kesehatan yang muncul yaitu diabetes melitus. Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit gangguan metabolik yang terjadi akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh

tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksinya secara efektif sehingga mengakibatkan terjadinya peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah yang dikenal dengan istilah hiperglikemia (Brunner dan Suddarth, 2014). Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang saat ini semakin bertambah jumlah penderitanya (WHO, 2018).

Di dunia prevalensi Diabetes Mellitus meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2013 *World health Organization* (WHO) menunjukkan ada 382 juta orang yang menderita Diabetes, kemudian pada tahun 2014 meningkat menjadi 422 juta orang yang menderita Diabetes, dan pada tahun 2017 menjadi 425 juta penderita. Saat ini diperkirakan penderita Diabetes yang paling tinggi prevalensinya berada pada Negara bagian *Western Pacific* yang menyumbang 159 juta penderita, diikuti oleh *South-East Asia* pada urutan kedua sebagai negara yang memiliki prevalensi Diabetes terbesar yaitu sebanyak 82 juta penderita, dan Benua Eropa menempati peringkat ketiga sebagai Negara dengan prevalensi Diabetes tertinggi yaitu sebesar 58 juta (IDF Diabetes Atlas, 2017). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 penderita Diabetes Mellitus sebesar 2% pada usia lebih dari 15 tahun, angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes mellitus pada penduduk usia lebih dari 15 tahun pada hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 sebesar 1,5%, Namun prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah

meningkat 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa baru sekitar 25% penderita diabetes mellitus yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes. Data yang dipublikasikan oleh Kemenkes, (2020), Berdasarkan hasil rekapitulasi data kasus baru PTM di Jawa Tengah, jumlah kasus baru penyakit tidak menular (PTM) yang dilaporkan secara keseluruhan pada tahun 2018 adalah 2.412.297 kasus, adapun Diabetes Mellitus memiliki presentase 20,57%.

Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu pendidikan kesehatan dengan metode *self diabetes management education* (SDME). *Self Diabetes Management Education* (SDME) menggunakan metode pedoman, konseling dan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan mengenai Diabetes serta meningkatkan keterampilan individu dan keluarga dalam mengelola penyakit Diabetes Mellitus. Kurangnya pengetahuan atau kesadaran masyarakat menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian Diabetes Mellitus. *Self Diabetes Management Education* meningkatkan pengetahuan anggota keluarga penderita Diabetes Mellitus.

METODE STUDI KASUS

Studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga dewasa. Studi kasus ini mengambil subjek pada 1 keluarga dengan tahap perkembangan keluarga dewasa. Fokus studi berfokus pada asuhan keperawatan keluarga

pada tahap perkembangan keluarga dewasa dengan cara memberikan pendidikan kesehatan. Waktu studi kasus ini dilaksanakan 4x kunjungan dimulai pada tanggal 17 Februari 2021 kunjungan pertama, 19 Februari 2021 kunjungan kedua, 22 Februari 2021 kunjungan ketiga, dan 23 Februari 2021 kunjungan keempat di Wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo Kabupaten Karanganyar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian didapatkan dari klien pada tanggal 17 Februari 2021 sudah sesuai dengan teori, yaitu menggunakan metode wawancara, pengamatan atau observasi dan pemeriksaan fisik. Dalam melakukan pemeriksaan fisik dan mengkaji perkembangan keluhan pada setiap pertemuan, penulis melakukan kunjungan rumah untuk melakukan pemeriksaan pada pasien. Pengkajian awal pada subjek, dilakukan pada tanggal 17 Februari 2021 didapatkan data keluarga Tn.M dengan klien yaitu Ny.S sebagai istrinya. Ny.S berjenis kelamin perempuan, usia 47 tahun dan pendidikan terakhir SMP. didapatkan data subyektif klien mengatakan belum mengetahui tentang diabetes mellitus, klien mengatakan belum ada penyuluhan mengenai penyakit diabetes mellitus, kemudian klien juga mengatakan bahwa setelah di diagnosis diabetes mellitus jarang berolahraga. Data obyektif antara lain klien tampak bingung saat ditanya mengenai penyakit diabetes mellitus, klien tampak kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat, klien kurang menunjukkan minat

untuk meningkatkan perilaku sehat. Hasil pemeriksaan fisik klien didapatkan hasil tanda-tanda vital, tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 90x/menit, respirasi 24x/menit, suhu 36,5°C.

Berdasarkan data subyektif dan obyektif yang diperoleh pada pengkajian maka dirumuskan diagnosis keperawatan defisit pengetahuan (D.0111) dan menjadi prioritas diagnosis karena dari hasil skoring diagnosis keperawatan bisa disimpulkan dan didapatkan hasil dari diagnosis prioritas yaitu sifat masalah aktual dengan nilai 1, kemungkinan masalah dapat diubah mudah dengan nilai 2, kemungkinan masalah dapat dicegah cukup dengan nilai 2/3, menonjolnya masalah yaitu ada masalah dirasakan dan harus segera ditangani dengan nilai 1, jumlah total nilai untuk defisit pengetahuan adalah 4 2/3.

Intervensi yang diberikan yakni Pendidikan Kesehatan tentang Diabetes Mellitus dengan Metode SDME (*Self Diabetes Management Education*). SDME menggunakan metode pedoman, konseling dan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan mengenai Diabetes serta meningkatkan keterampilan individu dan keluarga dalam mengelola penyakit Diabetes Mellitus (Nuari, 2017).

Berdasarkan intervensi yang telah direncanakan, penulis melakukan implementasi pada diagnosis defisit pengetahuan dengan melakukan kunjungan selama 4 kali dan pengaplikasian intervensi pertama dilakukan pada hari Rabu, 17 Februari

2021 10.00 WIB sekaligus memberikan *informed consent* dan menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan kepada klien, kemudian saat klien menyetujui klien diberikan lembar persetujuan untuk dilakukan wawancara dan diberikan pendidikan kesehatan tentang diabetes mellitus dengan metode SDME (*Self Diabetes Management Education*), setelah itu klien menandatangani *informed consent* tersebut. Data subyektif klien mengatakan setuju untuk diwawancara dan diberikan pendidikan kesehatan dengan metode SDME dan data obyektifnya adalah klien menerima *informed consent* dan menyetujui setelah mahasiswa menjelaskan maksud dan tujuan kedatangannya.

Kunjungan kedua dilakukan pada hari Jumat, 19 Februari 2021 jam 13.00 WIB untuk melakukan pengkajian dan memberikan *pre test* mengenai pengetahuan tentang diabetes mellitus. Hasil pengkajian didapatkan bahwa klien baru mengidap penyakit diabetes mellitus 3 bulan, klien mengatakan sebelumnya belum mengetahui tentang masalah kesehatannya dan belum ada penyuluhan tentang diabetes mellitus, *Pre test* dan *post test* menggunakan kuesioner tentang pengetahuan klien mengenai diabetes mellitus, terdapat 24 soal pertanyaan dengan pilihan jawaban benar (skor: 4,16), jawaban salah dan tidak tahu (skor: 0). Cara pengukuran dengan cara menjumlahkan semua pertanyaan 1-24 dengan kategori <55 yaitu pengetahuan kurang, 56-75 pengetahuan cukup, dan 76-100 pengetahuan baik. Hasil *pre test* pada

kunjungan kedua yaitu klien hanya dapat menjawab 12 soal dari 24 soal pertanyaan, total skornya yaitu 50 (pengetahuan kurang).

Kunjungan hari ketiga dilakukan pada hari Senin, 22 Februari 2021 jam 10.00 WIB dilakukan penyampaian pendidikan kesehatan pada klien tentang diabetes mellitus dengan metode SDME menggunakan media power point dan tanya jawab antara klien dan perawat. Klien saat diberikan pendidikan kesehatan tentang diabetes mellitus respon klien sangat baik, antusias, dan bertanya mengenai bahan makanan yang boleh dikonsumsi.

Kunjungan hari keempat dilakukan pada hari Selasa, 23 Februari 2021 jam 10.00 WIB dilakukan evaluasi kepada klien mengenai diabetes mellitus dan upaya pencegahan diabetes mellitus antara klien dengan perawat dan memberikan *post test* kepada klien. Hasil *post test* terkait pengetahuan klien mengenai diabetes mellitus yaitu didapatkan klien dapat menjawab 19 soal dari 24 soal pertanyaan, total skor klien 79 yang artinya pengetahuan baik. Respon klien sebisa mungkin ingin mengubah pola makan dan aktivitas yang lebih sehat lagi setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai diabetes mellitus. Setelah selesai implementasi keperawatan menggunakan pendidikan kesehatan tentang diabetes mellitus, dilakukan evaluasi pada pertemuan terakhir atau pertemuan keempat untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan sikap mengenai diabetes mellitus.

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan pada tanggal 17,19,22,23 Februari 2021 selama 4 kali

kunjungan, diketahui bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang diabetes mellitus didapatkan data subyektif klien mengatakan sudah paham dan mengerti mengenai diabetes mellitus. Data objektif klien dapat mengulangi materi yang diberikan saat ditanya mengenai tanda dan gejala klien dapat menjawab 6 dari 10 tanda gejala, kemudian dapat menjawab faktor penyebab diabetes mellitus, Analisis: keluarga mampu memenuhi 5 fungsi perawatan kesehatan keluarga. *Planning*: Kolaborasi keterlibatan keluarga dalam merawat Ny. S dari diet gaya hidup dan olahraga yang harus dilakukan. Setelah dilakukan intervensi tentang tindakan pendidikan kesehatan tentang diabetes mellitus hasilnya menunjukkan bahwa dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap klien mengenai diabetes mellitus.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan tentang diabetes mellitus hasilnya menunjukkan bahwa dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap klien mengenai diabetes mellitus. Hasil yang didapatkan pada evaluasi tindakan pendidikan kesehatan diabetes mellitus diperoleh hasil adanya peningkatan pengetahuan tentang diabetes mellitus.

SARAN

Bagi Puskesmas Dapat meningkatkan pemberian pelayanan pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan terhadap keluarga, terutama dalam melakukan tindakan pencegahan diabetes mellitus.

Bagi Institusi Pendidikan Dapat memberi tambahan referensi khususnya asuhan keperawatan keluarga dalam penanganan diabetes mellitus pada keluarga usia dewasa.

Bagi klien dan Keluarga Klien dan keluarga dapat menjaga kesehatan anggota keluarganya dengan melakukan penyuluhan sumber informasi bagi usia dewasa dengan masalah diabetes mellitus.

Bagi Penulis dapat lebih memperluas ilmu pengetahuan dan dapat mengaplikasikan tindakan pendidikan kesehatan diabetes mellitus pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia dewasa.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Brunner & Suddath, (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Edisi 8 Volume 2*. Jakarta: EGC
- Damayanti, S. (2015). *Diabetes Mellitus dan Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dinas Kesehatan Kota Makassar. (2016). *Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2016*.
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja (1st ed.)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Friedman. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset Teori dan Praktik Edisi ke-5*. Jakarta: EGC
- Gusti, Salvary. (2013). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Cetakan Pertama. Jakarta: Penerbit CV. Trans Info Media
- Harmoko. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Ajar
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi. 4*. Jakarta: Salemba Medika
- PPNI 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi I*. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi I*. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. 2018. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi Kriteria Hasil, Edisi*. Jakarta: DPP PPNI
- Riasmini, dkk. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Saragih, F. (2010). *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan dan Sikap*. Sumatera: USU
- Setiadi. (2012). *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktek*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Smeltzer & Bare. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Brunner & Suddath (Ed. 8 Vol. 1.2)*. Jakarta: EGC
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan*

Kombinasi (Mixed Methods).

Bandung : Alfabeta