

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PEREKEMBANGAN KELUARGA ANAK DEWASA
(LAUNCHING CENTER FAMILIES)

Zoqi Kurniadi¹⁾ Nurul Devi A²⁾

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma
Husada Surakarta,
Zoqikurniadi83@gmail.com

²Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada
Surakarta

ABSTRAK

Diabetes adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Kadar gula darah didalam tubuh seseorang meningkat atau menurun yang disebabkan oleh gaya hidup modern. Salah satu cara dalam pengendalian kadar gula darah ini adalah dengan melakukan senam. **Tujuan penelitian** ini yaitu untuk mengetahui pengaruh senam terhadap pengendalian kadar gula darah pada penderita Diabetes Melitus. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain yang dipakai “Quasy eksperimen” dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan “Pretest – Posttest. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata – rata kadar gula sebelum dilakukan senam pada minggu I adalah 237,438 dengan standar deviasi 97,135, nilai minimum 143 dan maksimum 112. Rata-rata kadar gula darah setelah dilakukan senam minggu IV adalah adalah 181,375 dengan standar deviasi 53,659, nilai minimum 112, dan nilai maksimum 304. Terdapat perbedaan antara kadar gula darah sebelum dan setelah dilakukan senam pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Gondangrejo, Karanganyar Tahun 2022 ($p = 0,001$). Diharapkan agar dapat menerapkan senam sebagai salah satu terapi untuk menurunkan kadar gula darah, serta dapat melakukan sosialisasi lebih tentang manfaat senam terhadap pengendalian kadar gula darah.

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Senam Diabetes Melitus

Associate's Degree in Nursing Program
Faculty of Health Science
KusumaHusada University of Surakarta
2022

FAMILY NURSING CARE AT THE DEVELOPMENT STAGE OF THE LAUNCHING CENTER FAMILIES

Zoqi Kurniadi¹⁾ Nurul Devi A²⁾

¹⁾Student of Associate's Degree in Nursing of KusumaHusada University of Surakarta,

Zoqikurniadi83@gmail.com

²⁾Lecturer of Associate's Degree in Nursing of KusumaHusada University of Surakarta,

ABSTRACT

Development Sage of Launching Center Family is started when the last child leaves home. The length of this stage depends on the number of children in the family or child who is yet married and still lives with his/her parents. One of the problems that arise at this development stage is Diabetes Mellitus. A person is considered to suffer from diabetes mellitus if his/her blood sugar levels: 126 mg/dL or more. Exercise provides benefits for people with diabetes mellitus, namely controlling blood sugar, improving musculoskeletal symptoms, losing weight, increasing good cholesterol. People with Diabetes Mellitus are suggested doing exercise in the morning with duration of 30-60 minutes.

The purpose of this research is to explore a problem of family nursing care at the development stage of launching family center. This was quantitative reserach with "Pretest – Posttest" design. This case study was carried out for 5 home visits. The results of the case study showed that there was a decrease in the client's blood sugar level from 160 mg/dl to 148 mg/dl, and it was expected that the client can do exercise as a therapy to lower blood sugar levels, and be able to socialize more about the benefits of exercise on controlling blood sugar levels.

Keywords: Family Nursing Care, Launching Center Family

A. PENDAHULUAN

Menurut teori tahap perkembangan keluarga Zakaria (2017) dibagi dalam delapan tahap perkembangan yaitu keluarga dengan pasangan baru (*Bergaining Family*), keluarga dengan anak pertama dibawah 30 bulan (*Child Bearing*), keluarga dengan anak pra sekolah (2-6 tahun), keluarga dengan anak usia sekolah (6-13 tahun), keluarga dengan anak usia remaja (13-20 tahun), keluarga melepas anak usia dewasa muda, keluarga dengan orang tua paruh baya, dan keluarga dengan usia lanjut dan pensiunan.

Masalah yang muncul pada tahap perkembangan anak dewasa menurut (Riskesdas, 2020) adalah Hipertensi, Artritis (radang sendi), penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), Diabetes Mellitus. Diabetes mellitus pada anak dewasa didefinisikan Normal (tidak menderita diabetes): di bawah 100 mg/dL, Prediabetes: 100-125 mg/dL, Diabetes: 126 mg/dL atau lebih.

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang sering dianggap sebagai *silent killer* karena sering tidak disadari oleh penderita dan saat disadari sudah mengalami komplikasi (Pusat Data dan Informasi, 2014). Diabetes melitus merupakan penyakit yang sering muncul atau diderita pada klien di tahap perkembangan anak dewasa (*launching center families*). Diabetes melitus merupakan gangguan metabolik akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah normal adalah kurang dari 140 mg/dL, saat setelah makan atau sebelum tidur 70-100 mg/dL, saat setelah berpuasa kurang lebih 8 jam atau sebelum makan. Gula darah merupakan bahan bakar yang dibutuhkan bagi sel-sel tubuh manusia untuk memperoleh energi.

Menurut *World Health Organization* (2016), penderita yang mengalami Diabetes Melitus (DM) di tahun 2020 mencapai 10,8 juta orang. Sebesar 175 juta diantaranya belum terdiagnosis sehingga

terancam akan mengalami perkembangan yang buruk dan bresiko mengalami komplikasi yang tanpa disadari oleh penderita. *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) memperkirakan terdapat 30,2 juta orang Amerika Serikat menderita diabetes. Sebanyak 7,2 juta orang tidak mengetahui atau tidak melaporkan menderita diabetes melitus. Ada sekitar 79.535 orang meninggal akibat penyakit diabetes dan 245 miliar dolar Amerika dikeluarkan untuk setiap pengobatannya (CDC, 2017).

Data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2020 menunjukkan bahwa proporsi dan perkiraan jumlah diabetes melitus pada penduduk usia ≥ 15 tahun di Indonesia yaitu berjumlah 19.470.000 penduduk dengan proporsi 10.6% dari jumlah penduduk keseluruhan 179.720.336 penduduk. Sedangkan untuk Jawa Tengah, diperkirakan jumlah penduduk yang terdiagnosa diabetes melitus sebesar 385.431 penduduk (Pusat Data dan Informasi, 2020). Penderita diabetes melitus yang tidak dapat mengontrol kadar gula darahnya dapat beresiko mengalami komplikasi. Kadar glukosa darah dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor endogen dan eksogen. faktor endogen yaitu terdiri dari faktor hormon insulin, kortisol, glukagon, serta sistem reseptor di otot dan sel hati. Sedangkan faktor eksogen dipengaruhi oleh jenis dan jumlah makanan serta aktivitas fisik yang dilakukan. Dalam melakukan pengendalian kadar gula darah pada pasien diabetes melitus, dilakukan terapi yang dikenal dengan empat pilar yaitu edukasi, diet, latihan jasmani, dan farmakologi (Irianto, 2015).

Salah satu pilar penatalaksanaan diabetes melitus yaitu latihan jasmani. Latihan jasmani memiliki manfaat bagi penderita diabetes mellitus yaitu mengendalikan menurunkan kadar glukosa darah, mencegah obesitas, berperan dalam mencegah terjadinya komplikasi menormalkan tekanan darah, serta meningkatkan kemampuan kerja tubuh

(Rachmawati, 2013).

Menurut Bryer (2012), latihan fisik dengan teratur dapat memperbaiki resistensi insulin. Dengan memperbaiki insulin akan memperbaiki tingkat keefektifitas dalam mengangkut glukosa dalam darah. Latihan fisik juga dapat membakar kalori simpanan dalam otot sebagai glukagon dan kebutuhan untuk menggantikan kalori yang terbakar (Bryer, 2012).

Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati (2013). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara latihan jasmani terhadap kadar glukosa darah dimana dengan latihan jasmani dapat memperbaiki kontrol glukosa darah dan menunjukkan terjadinya perbaikan kepekaan reseptor insulin. Latihan fisik ini dapat memberikan efek terhadap penurunan berat badan, mengurangi stres, serta mengurangi kadar kolesterol dalam darah. Hal ini sangat penting bagi pasien diabetes melitus dikarenakan pasien diabetes dapat mengalami penyakit kardiovaskular (Brunner & Suddarth, 2016).

Olahraga memberikan manfaat bagi penderita Diabetes Melitus yaitu mengontrol gula darah, memperbaiki gejala-gejala muskuloskeletal, menurunkan berat badan, meningkatkan kolesterol baik. Salah satu jenis olahraga yang dianjurkan terutama pada penderita Diabetes Melitus adalah senam, Senam salah satu cara yang termudah, yang dapat dilakukan oleh penderita DM dengan melakukan senam di pagi hari dengan durasi 30-60 menit. Senam baik dilakukan untuk membantu dalam pengendalian kadar gula darah khususnya diabetes, olahraga yang teratur dapat menurunkan resistensi insulin dan meningkatkan sensitivitas insulin di otot-otot dan jaringan lain. Olahraga sangat dianjurkan untuk mencegah diabetes melitus usia dewasa. Senam juga dapat meningkatkan kadar kolesterol baik *Higfi Densiy Lipoprotein* (HDL), senam teratur dapat menurunkan Kadar *for Density*

Lipopro fern (LDL) yang dapat menyumbat arteri koroner (Yekti, 2012).

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan pada studi kasus ini adalah satu pasien dengan kasus diabetes melitus. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada tahap perkembangan keluarga anak dewasa yang dilakukan tindakan terapi senam diabetes melitus selama 30 menit dan dilakukan seminggu minimal 2 x dengan menggunakan lembar pengukuran.

Alat ukur yang digunakan yaitu glukometer dan lembar observasi. Penilaian lembar observasi berdasarkan hasil pengukuran GDS yang dirasakan sebelum dan sesudah diberikan terapi. Data dikumpulkan dari hasil observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 17-29 Januari 2022 di Puskesmas Gondangrejo Kabupaten Karanganyar.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tahap ini, perawat diwajibkan melakukan pengkajian atas permasalahan yang ada. Yaitu tahapan seorang perawat menggali informasi secara berkala dari keluarga anggota kelolaanya (Muwarni, 2013). Hasil pengkajian pemeriksaan fisik Ny.F didapatkan hasil tanda-tanda vital, tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi 77 x/menit, Respirasi 18 x/menit GDS 160 mg/dl.

Diagnosis keperawatan merupakan pertimbangan klinis atau rasional dari perawat (*clinical judgement*) yang berfokus pada respon manusia terhadap kondisi kesehatan, proses kehidupan atau (*vulnerability*) terhadap respon dari individu, keluarga, kelompok atau komunitas (Herdman dan Kamitsuru, 2015). Prioritas diagnosa keperawatan yaitu Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko dibuktikan dengan Ny.F mengatakan sudah mengurangi makanan dan minuman yang manis atau yang berkadar gula yang tinggi tetapi Ny.F

jarang berolahraga.

Perencanaan merupakan salah satu tahapan dari proses dimulainya tindakan untuk menunjukkan tujuan yang lebih spesifik. Kriteria dan standar merupakan pernyataan spesifik tentang hasil dan harapan dari setiap tindakan keperawatan berdasarkan tujuan khusus yang telah ditetapkan. (Maria, 2017). Intervensi keperawatan pada Ny.F dengan masalah diabetes melitus Setelah Dilakukan 4x kunjungan diharapkan perilaku kesehatan membaik, kriteria hasil :

Penerimaan terhadap status kesehatan membaik, Kemampuan melakukan pencegahan diabetes melitus membaik, Kemampuan peningkatan kesehatan membaik, Pengendalian kesehatan membaik.

Tujuan dari pelaksanaan ini adalah untuk membantu pasien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi coping. Selama tahap pelaksanaan perawat harus mengumpulkan data dan memilih tindakan keperawatan yang paling dibutuhkan pasien. Semua tindakan yang telah dilakukan perawat harus dicatat sesuai format yang telah ditentukan institusi (Nursalam, 2013).

Pada studi kasus ini dilakukan implementasi dengan diagnosis perilaku kesehatan cenderung beresiko (D.0099) yaitu mengajarkan senam diabetes melitus untuk menurunkan kadar gula darah yang dirasakan dengan senam diabetes melitus. Senam diabetes melitus ini dilakukan selama 4 kali dengan selang waktu 2-3 hari, dan dilakukan selama 30 menit dalam sehari.

Berdasarkan intervensi yang telah direncanakan, penulis melakukan implementasi pada perilaku kesehatan cenderung beresiko dengan melakukan kunjungan selama 4 kali dan pengaplikasian intervensi pertama dilakukan pada hari Rabu, 19 Januari 2022 10.00 WIB, sekaligus memberikan *informed consent* dan menjelaskan maksud

dan tujuan kedatangan kepada pasien, setelah itu pasien mendandatangani *informed consent* tersebut. Data subyektif : klien mengatakan selain hipertensi, pasien mempunyai riwayat diabetes melitus dan data obyektif : Ny.F menerima *informed consent* dan menyetujuinya setelah perawat menjelaskan maksud dan tujuan kedatangannya, klien tampak lebih rileks.

kunjungan hari kedua yaitu pada hari Kamis, 20 Januari 2022 jam 09.30 WIB untuk mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan (pusing), mengajarkan senam diabetes melitus serta mengecek GDS klien sebelum dilakukan senam diabetes melitus data subyektif : klien mengatakan sudah mengerti setelah diajarkan, obyektif : klien tampak lebih rileks, GDS sebelum dilakukan senam diabetes melitus 160 mg/dl.

Kunjungan hari ketiga pada hari Minggu, 23 Januari 2022 jam 09.50 WIB untuk menganjurkan memodifikasi lingkungan dengan menanam tanaman herbal dan mengajarkan senam diabetes melitus dan dipatikan data subyektif : klien mengatakan mulai menanam tanaman herbal yaitu daun seledri dan data obyektif : klien tampak lebih tenang.

Kunjungan hari keempat pada hari Senin, 24 Januari 2022 jam 09.00 WIB mengajarkan senam diabetes melitus dan dipatikan data subyektif : klien mengatakan sudah mengerti setelah diajarkan, obyektif : klien tampak lebih rileks.

kunjungan hari kelima pada hari Selasa, 25 Januari 2022 jam 10.00 WIB untuk mengidentifikasi keluarga yang mendukung klien dan mengajarkan senam diabetes melitus dan ditemukan data subyektif : klien mengatakan mendapatkan dukungan dari keluarga dan data obyektif : Setelah dilakukan senam diabetes melitus hasil pengukuran GDS 148 mg/dl.

Berdasarkan data diagnosis yang muncul, maka salah satu intervensi yang diambil dari jurnal utama ialah : Edukasi proses penyakit dengan mengajarkan senam diabetes melitus kepada klien untuk

menurunkan kadar gula darah klien.

Senam Diabetes Melitus merupakan olah raga yang salah satunya bertujuan untuk menurunkan berat badan, untuk diabetesi yang memiliki kelebihan berat badan dengan berolahraga dapat memperbaiki resistensi insulin, dan mengontrol kadar gula darah. Senam juga dapat memperbaiki kualitas hidup, selain meningkatkan kesegaran jasmani karena terkontrolnya sistem kardiovaskuler. Mencegah terjadinya diabetes melitus (Hasdaniah, 2012).

Tujuan senam diabetes melitus adalah untuk menurunkan berat badan, untuk diabetesi yang memiliki kelebihan berat badan dengan berolahraga dapat memperbaiki resistensi insulin, dan mengontrol kadar gula darah. Senam juga dapat memperbaiki kualitas hidup, selain meningkatkan kesegaran jasmani karena terkontrolnya sistem kardiovaskuler. Mencegah terjadinya diabetes melitus (Hasdaniah, 2012).

Hasil evaluasi dilakukan implementasi masalah perilaku kesehatan cenderung beresiko yaitu didapatkan data subyektif: Klien mengatakan pusing kepala dan badan lemas berkurang, Klien mengatakan sudah hafal untuk gerakan senam diabetes melitus, Ny.F mengatakan lebih tenang dan rileks ketika selesai melakukan senam diabetes melitus. Data obyektif didapatkan data bahwa hasil post test menunjukkan terdapat penurunan kadar gula darah klien kadar gula darah hari ke-1 sebelum melakukan senam diabetes melitus 160 mg/dl, Kadar gula darah hari ke-4 sesudah melakukan senam diabetes melitus 148 mg/dl, klien tampak lebih tenang, klien terlihat santai,

Terdapat perubahan kadar gula darah pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan senam diabetes melitus. Analisis: keluarga mampu memenuhi 5 fungsi perawatan kesehatan keluarga, seperti keluarga mampu mengenal masalah (mengidentifikasi resiko baru sesuai perencanaan yang ditetapkan), keluarga mampu mengambil keputusan (menganjurkan memodifikasi lingkungan),

keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit (mengajarkan cara menurunkan kadar gula darah), keluarga mampu memodifikasi lingkungan (menginformasikan sumber yang tersedia di masyarakat), keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada (mengidentifikasi keluarga mendukung klien). *Planning*: lanjutkan intervensi yang telah terlaksana

Setelah dilakukan penyuluhan tentang tindakan untuk menurunkan kadar gula darah yang dirasakan dengan mengajarkan senam diabetes melitus hasil post test menunjukkan bahwa senam diabetes melitus efektif untuk menurunkan kadar gula darah yang sebelum dilakukan 160 mg/dl dan sesudah dilakukan menjadi 148 mg/dl.

D. KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan keluarga dari pengkajian, menetapkan diagnosa keperawatan, menentukan intervensi keperawatan, melakukan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan pada tahap perkembangan keluarga Anak Dewasa di wilayah kerja puskesmas Gondang Rejo, Kabupaten Karanganyar.

E. SARAN

1. Bagi institusi pendidikan

Digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan serta sebagai bahan kepustakaan dalam pemberian asuhan keperawatan pada tahap perkembangan anak dewasa (*launching center families*).

2. Bagi penulis

Melatih untuk mengembangkan keterampilan membaca yang efektif, meningkatkan pengorganisasian fakta/data secara jelas dan sistematis, serta dapat menjadikan pedoman dalam melaksanakan tindakan baik pencegahan maupun pengobatan klien diabetes melitus.

3. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)
Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang terbaik dan memuaskan bagi masyarakat terutama dalam penanganan kasus diabetes melitus.
4. Bagi keluarga dan klien
Memberikan informasi mengenai senam diabetes melitus pada klien dan keluarga sehingga klien dan keluarga dapat melakukan senam diabetes melitus secara mandiri dalam rangka supaya kadar gula darah klien tetap stabil.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2012). *Bahaya Diabetes Melitus*. Sunda Kelapa Pustaka.Jakarta. Divine,
- Jon G. (2012). *Program Olahraga Tekanan Darah Tinggi*. PT Citra Aji Parama. Yogyakarta
- Bakri. (2017). *Kapita Selekta Kedokteran Jilid I: Nefrologi dan Hipertensi*. /Jakarta: Media Aesculapius FKUI.
- Brayer. (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. EGC: Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jateng. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jateng Jawa Tengah*
- Hasdaniah. (2012). *Mengenal Diabetes*. Nuha Medika.
- Hasdaniah. (2012). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta :Balai Penerbit FKUI
- Harmoko, (2012). *Buku ajar Senam Jantung Sehat*. Edisi 1. Yogyakarta: Graha /Ilmu
- Irianto, (2015). *Hidup Sehat Tanpa Diabetes*. PT Suka Buku.
- IDF. (2017). *Global Perspective on Diabetes*. *Diabetes Voice*, 64(4), 1–32. www.idf.org *Infodatin-Diabetes.Pdf*. (n.d.).
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. *Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–100. <https://doi.org>
- Katzung, B.G., (2015), *Vasodilator & Terapi Angina Pektoris*, dalam Katzung, B.G., *Farmakologi Dasar*
- Maria, (2017). *Teori & Panduan Konseling Gizi*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Muwarni. (2013) *Mengenal Diabetes Melitus*.Yogyakarta:Kata Hat
- Nadirawati, (2018). *Diabetes Mellitus : Penyakit Kencing Manis*. Yogyakarta: Kanisius (Anggota IKAPI).
- Nursalam, (2014). *Mengenal usia anak dewasa dan perawatannya*. Salemba Medika. Jakarta.
- Padila, (2012). *Mengenal usia anak dewasadan perawatannya*. Salemba Medika. Jakarta.
- Purwanto,A. (2014). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis Kozier & Erb*, Alih Bahasa Meiliya dkk, EGC. Jakarta.
- Riasmini, (2017). *Ilmu Gizi Teori Dan Aplikasi*. Jakarta. Penerbit buku kedokteran EGC
- Rizki, M (2016). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Aktivitas Fisik dengan Fungsi Kognitif pada Anak Dewasa di Kelurahan Darat*. Tesis FK USU.
- Suriya, M. (2016). *Pengaruh senam diabetes melitus dengan nilai abi pada pasien dm di puskesmas andalas padang*. *Pengurangan Resiko Bencana, 1*.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., 2012, “*Buku Ajar Keperawatan Medikal- Bedah Brunner &Suddarth. Vol. 2. E/8*”, EGC, Jakarta.
- WHO Library. (2016). *Global Report on Diabetes*. *Isbn*, 978, 6–86. <http://www.who.int/about/licensing>
- Yekti, S. (2012). *Cara Jitu Mengatasi Diabetes Melitus (Kencing Manis)*. Penerbit Andi