



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
KELUARGA DEWASA DENGAN MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN
KELUARGA TIDAK EFEKTIF DI DESA REDISARI
KECAMATAN ROWOKELE**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Diajukan Oleh:
BASUKI RAHMAT
202303124**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
KELUARGA DEWASA DENGAN MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN
KELUARGA TIDAK EFEKTIF DI DESA REDISARI
KECAMATAN ROWOKELE**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Diajukan Oleh:
BASUKI RAHMAT
202303124**

KEPERAWATAN STASE KOMUNITAS

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Basuki Rahmat

NIM : 202303124

Tanda Tangan :



Tanggal : 10 September 2024

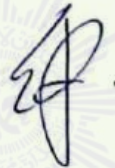


HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
KELUARGA DEWASA DENGAN MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN
KELUARGA TIDAK EFEKTIF DI DESA REDISARI
KECAMATAN ROWOKELE**

**Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 18 Juli 2024**

Pembimbing



(Ernawati, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Basuki Rahmat

NIM : 202303124

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA DEWASA DENGAN
MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA
TIDAK EFEKTIF DI DESA REDISARI KECAMATAN
ROWOKELE**

Telah berhasil di pertahankan di hadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu



(Rina Saraswati, M.Kep)

Penguji Dua



(Ernawati, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 24 September 2024

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Basuki Rahmat
NIM : 202303124
Program studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Jenis karya : Karya ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
KELUARGA DEWASA DENGAN MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN
KELUARGA TIDAK EFEKTIF DI DESA REDISARI KECAMATAN
ROWOKELE

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal 10 September 2024

Yang menyatakan



Basuki Rahmat

Jurnal KIA-Ners Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Juli 2024
Basuki Rahmat¹, Ernawati²
basuki9026@gmail.com

ABSTRAK
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA
TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA DEWASA
DENGAN MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA
TIDAK EFEKTIF DI DESA REDISARI KECAMATAN ROWOKELE

Latar Belakang, Salah satu tahapan perkembangan keluarga adalah keluarga dengan usia dewasa. Faktor usia menjadi salah satu factor yang berhubungan dengan kejadian diabetes mellitus. Dari sumber Puskesmas Rowokele jumlah penderita DM di Kecamatan Rowokele sebanyak 479 diantaranya 50 di desa Redisari. Bagi penderita DM, peran dan dukungan keluarga sangat menentukan keberhasilan pengobatan. Namun, masih banyak keluarga yang belum mampu mengatur pola makan atau diet pasien Diabetes Melitus dan belum memisahkan makanan pasien dengan makanan anggota keluarga lainnya.

Tujuan Umum, Mendiskripsikan asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan keluarga dewasa dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di desa Redisari kecamatan Rowokele.

Hasil asuhan keperawatan, Hasil pengkajian kelima klien mengatakan keluarga tidak mengetahui perawatan terhadap anggota keluarga yang terkena DM seperti pantangan dan yang perlu dimakan. Masalah keperawatan yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Tindakan yang dilakukan yaitu: dukungan pengambilan keputusan serta pemberian senam kaki diabetik selama 8 hari. Hasil tindakan: setelah 8 hari pertemuan menunjukkan sebelum diberikan senam kaki diabetik, rata-rata gula darah pasien sebanyak 271. Sedangkan setelah diberikan senam kaki diabetik, rata-rata gula darah pasien sebanyak 241.

Rekomendasi, Hasil studi kasus ini diharapkan memberikan solusi alternatif dalam mengatasi manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan melalui tindakan senam kaki diabetik untuk menurunkan kada gula darah pada penderita diabetes tipe 2.

Kata kunci: Asuhan keperawatan, diabetes mellitus, dewasa, keluarga

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

KIA-Ners Journal Nurse Professional Education Study Program
Faculty of Health Sciences
Gombong Muhammadiyah University
KIAN, July 2024
Basuki Rahmat¹, Ernawati²
basuki9026@gmail.com

ABSTRACT
FAMILY NURSING CARE
STAGES OF ADULT FAMILY DEVELOPMENT
WITH FAMILY HEALTH MANAGEMENT PROBLEMS
NOT EFFECTIVE IN REDISARI VILLAGE, ROWOKELE DISTRICT

Background: One of the stages of family development is an adult family. Age is one of the factors related to the incidence of diabetes mellitus. From Rowokele Community Health Center sources, the number of DM sufferers in Rowokele District is 479, of which 50 are in Redisari village. For DM sufferers, the role and support of family really determines the success of treatment. However, there are still many families who have not been able to regulate the eating patterns or diet of Diabetes Mellitus patients and have not separated the patient's food from the food of other family members.

General Objective: To describe family nursing care at the development stage of adult families with ineffective family health management problems in Redisari village, Rowokele subdistrict.

The results of nursing care, the results of the assessment of the five clients, said that the family did not know about the care for family members affected by DM, such as taboos and what needed to be eaten. The nursing problem is that family health management is ineffective. The actions taken were: support for decision making and provision of diabetic foot exercises for 8 days. Action results: after 8 days of meetings, it showed that before being given diabetic foot exercises, the average blood sugar of patients was 271. Meanwhile, after being given diabetic foot exercises, the average blood sugar of patients was 241.

Recommendation: The results of this case study are expected to provide an alternative solution to overcome ineffective family health management through diabetic foot exercises to reduce blood sugar levels in type 2 diabetes sufferers.

Key words: Nursing care, diabetes mellitus, adults, family

¹ Muhamadiyah Gombong University student

² Lecturer at Gombong Muhammadiyah University

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun Proposal Ilmiah Akhir Ners dan terselesaikan sebagaimana yang diharapkan. Sholawat serta salam tak lupa terlantun kepada junjungan Nabi Muhammad Salallahu alaihi Wassalam yang telah menjadi suri teladan dan khalifah terbaik.

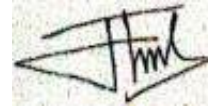
Karya Ilmiah Akhir Ners ini berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Tahap Perkembangan Keluarga Dewasa yang Menderita Diabetes Militus dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di Desa Redisari Kecamatan Rowokele” disusun sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Program Studi Ilmu Keperawatan pada Universitas Muhammadiyah Gombong.

Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak berarti apapun tanpa bantuan semua pihak yang berada di sekitar penulis. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Dr. Hj.Herniyatun, M.Kep. Sp. Mat., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Mat., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Wuri Utami, M.Kep., selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Rina Saraswati, M.Kep, selaku penguji 1 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Ernawati, M.Kep , selaku penguji 2 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
6. Orang Tua, Istri dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral, dan
7. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga bimbingan, bantuan, dan dorongan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin

Gombong, Februari 2024



(Basuki Rahmat)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I <u>P</u> ENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II <u>T</u> INJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Keluarga	7
B. Konsep Diabetes Melitus.....	12
C. Konsep Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	18
D. Konsep senam Kaki Diabetik	20
E. Konsep Asuhan Keperawatan.....	21
BAB III <u>M</u> ETODE STUDI KASUS	27
A. Jenis/ Desain Karya Tulis Ilmiah.....	27
B. Subjek Studi Kasus	27
C. Fokus Studi Kasus.....	28
D. Definisi Operasional	28

E. Variabel.....	29
F. Intrumen Studi Kasus.....	29
G. Metode Pengumpulan Data.....	30
H. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	31
I. Analisis Data dan Penyajian Data.....	32
J. Etika Studi Kasus	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	34
A. Ringkasan Asuhan Keperawatan.....	34
B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	46
C. Pembahasan	47
BAB V PENUTUP.....	52
A. Kesimpulan.....	52
B. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	
JADWAL KEGIATAN	

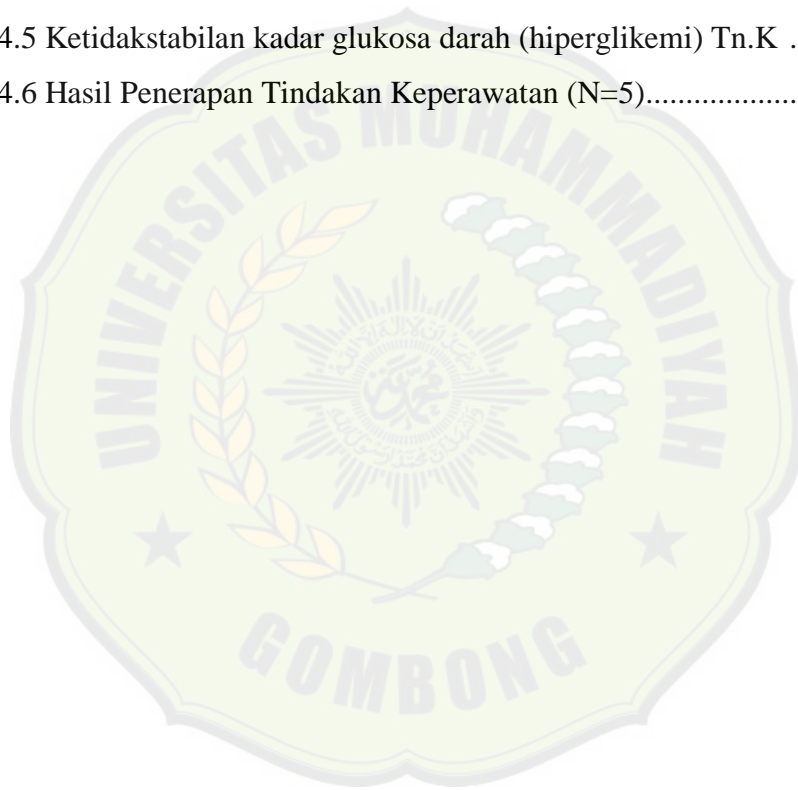
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway DM.....	16
Gambar 2. 2 Pohon Masalah	23



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi.....	25
Tabel 3.1 Definisi Oprasional	28
Tabel 4.1 Ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemi) Tn.P	36
Tabel 4.2 Ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemi) Tn.T	38
Tabel 4.3 Ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemi) Tn.S	40
Tabel 4.4 Ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemi) Tn.J	42
Tabel 4.5 Ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemi) Tn.K	45
Tabel 4.6 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan (N=5).....	46



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

Lampiran 2. Uji Turnitin

Lampiran 3. Format Askep Keluarga

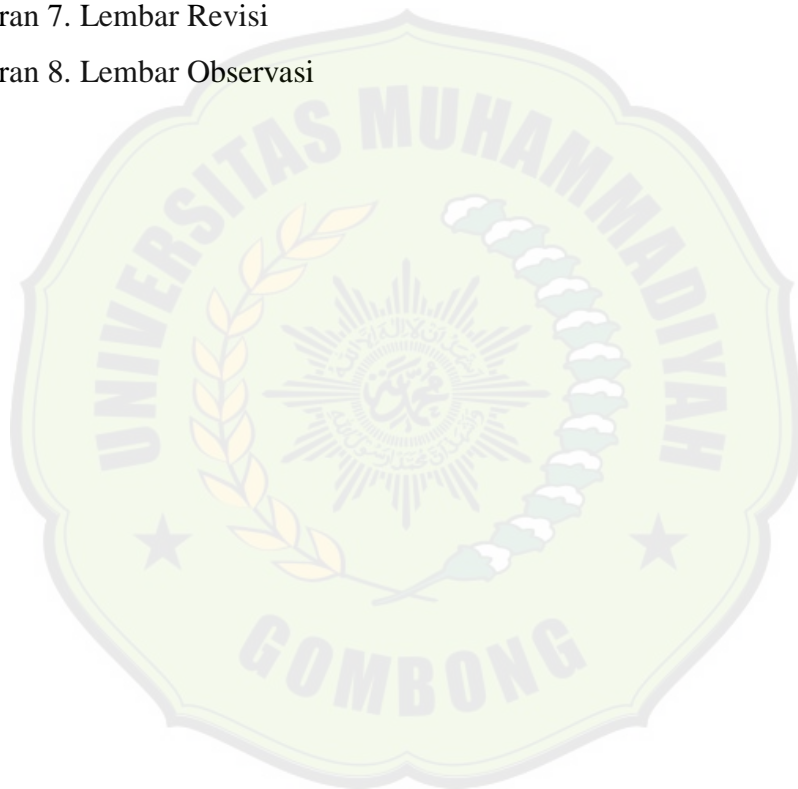
Lampiran 4. SOP Senam Kaki Diabetik

Lampiran 5. Lembar Persetujuan Untuk Berpartisipasi Menjadi Responden

Lampiran 6. Format Kegiatan Bimbingan

Lampiran 7. Lembar Revisi

Lampiran 8. Lembar Observasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk lingkungan, perilaku, keturunan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Keluarga juga merupakan salah satu faktor lingkungan yang dapat memengaruhi kesehatan seseorang (Swarjana, 2015). Keluarga merupakan sekumpulan orang yang dihubungkan oleh perkawinan, kelahiran atau adopsi yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari individu-individu yang ada didalamnya terlihat dari pola interaksi yang saling ketergantungan untuk mencapai tujuan bersama (Friedman, 2016).

Salah satu tahapan perkembangan keluarga adalah keluarga dengan usia dewasa. Pada tahap ini kesejahteraan yang terjadi pada dewasa muda sangat tergantung pada pengembangan pribadi, pengalaman sosial, dan ekonomi dari salah satu keluarga masyarakat, dan stressor untuk berbagai kelompok usia masyarakat pada waktu tertentu. Faktor usia menjadi salah satu factor yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus, seiring bertambahnya usia maka akan menyebabkan kondisi resistensi yang mengakibatkan level gula darah dalam tubuh menjadi tidak seimbang. Resistensi insulin adalah kondisi sel dimana ketika insulin mengirim sinyal untuk melepaskan glukosa dari aliran darah namun sel dalam otot tidak menerimanya (Simon 2019)

DM merupakan penyakit menempati posisi kelima sebagai penyebab utama kematian di seluruh dunia. Ini adalah kondisi kronis di mana tubuh tidak dapat memproduksi atau menggunakan insulin dengan baik, yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia) (IDF, 2015). Pada tahun 2019, diabetes melitus memengaruhi sekitar 463

juta orang di seluruh dunia, termasuk individu yang berusia antara 20 hingga 79 tahun. Angka ini setara dengan sekitar 9,3% dari populasi global.

Menurut International Diabetes Federation (IDF), prevalensi diabetes pada tahun tersebut diperkirakan sebesar 9% pada wanita dan 9,65% pada pria. Prevalensi diabetes cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia penduduk, mencapai 19,9% atau 111,2 juta orang pada rentang usia 65-79 tahun. Diproyeksikan bahwa angka ini akan terus meningkat, mencapai 578 juta pada tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2045. Sepuluh negara dengan jumlah kasus terbesar di dunia termasuk Cina dengan 116,4 juta orang, India dengan 77 juta orang, dan Amerika Serikat dengan 31 juta orang. Ketiga negara ini masuk dalam tiga besar pada tahun 2019. Indonesia juga terpengaruh secara signifikan, dengan 10,7 juta orang yang terkena dampak, sehingga menempatkannya di urutan ketujuh dari sepuluh negara dengan jumlah kasus terbanyak. (IDF, 2019).

Bagi penderita DM, peran dan dukungan keluarga sangat menentukan keberhasilan pengobatan. Dukungan keluarga mencakup semua tindakan positif yang dilakukan oleh anggota keluarga yang sakit atau mengalami masalah kesehatan. Kesehatan dan kesejahteraan sosial penderita DM dapat dipengaruhi oleh penyakit dan pengobatan yang mereka terima. Kualitas hidup, atau *Quality of Life*, adalah ukuran dari suatu penyakit (Damanik et al., 2019).

Namun, masih banyak keluarga yang belum mampu mengatur pola makan atau diet pasien Diabetes Melitus. Mereka belum memisahkan makanan pasien dengan makanan anggota keluarga lainnya. Keluarga juga sering tidak melarang pasien untuk mengonsumsi makanan yang tinggi gula atau makanan siap saji. Selain itu, keluarga sering kali tidak memperhatikan stres atau tekanan pikiran yang dialami pasien, dan kurang memberikan dukungan yang memadai terhadap anggota keluarga yang sakit. Semua ini mencerminkan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan dalam keluarga masih belum efektif. (Hernilawati, 2013).

Menurut teori Bloom, ketidakmampuan keluarga dalam menjalankan tugas-tugas keluarga dapat menyebabkan beberapa masalah, termasuk ketidakmampuan untuk mengenali masalah yang dihadapi oleh anggota keluarga lainnya. Selain itu, hal ini juga dapat gagal dalam mengurangi faktor risiko yang terkait dengan Diabetes Melitus (DM), kesulitan dalam menjalankan program pengobatan yang telah direncanakan, kesulitan dalam merawat anggota keluarga yang menderita penyakit ini, serta kurangnya perhatian terhadap kondisi tersebut, semuanya dapat berdampak pada manajemen kesehatan keluarga secara keseluruhan. Hal ini mencakup ketidakmampuan keluarga dalam memenuhi tanggung jawab keluarga yang kemudian mengakibatkan ketidakefektifan dalam manajemen kesehatan keluarga secara menyeluruh. (Bloom dalam Altikaningrum, 2020).

Menurut Darmayanti, (2014) Apabila manajemen kesehatan keluarga tidak berjalan efektif pada kasus diabetes melitus dan tidak segera ditangani, dapat mengakibatkan timbulnya komplikasi, baik komplikasi mikrovaskular maupun makrovaskular. Pentingnya manajemen kesehatan keluarga pada pasien Diabetes Melitus adalah untuk memastikan terlaksananya fungsi-fungsi manajemen kesehatan keluarga yang berhasil dan efektif. Ini dapat dilakukan dengan dukungan sistem informasi yang terpadu dan terintegrasi, pengetahuan ilmiah serta teknologi, serta hukum kesehatan yang memadai.

Komplikasi kronis yang banyak terjadi pada penderita diabetes adalah neuropati diabetik seperti infeksi berulang, ulkus yang tidak kunjung sembuh dan amputasi jari atau kaki. Dampak neuropati perifer berbahaya bagi penderita DM. Gangguan yang terjadi pada bagian sensorik dapat mengakibatkan hilangnya sensasi atau merasa kebas. Rasa kebas dapat membuat trauma pada penderita diabetes dan sering tidak diketahui (Basri, Baharuddin & Rahmatia, 2021).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah komplikasi neuropatik salah satunya dengan melakukan latihan senam kaki. Latihan senam kaki bertujuan untuk melancarkan aliran darah sehingga diharapkan nutrisi dan oksigenasi pada jaringan akan lebih lancar (Perkeni, 2019).

Senam kaki merupakan latihan yang efektif dan efisien untuk mencegah terjadinya luka, memperkuat otot-otot kaki, dan mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki. Penanganan dan upaya preventif dengan melakukan latihan senam kaki pada penderita diabetes akan menurunkan tingkat komplikasi sehingga tidak terjadi komplikasi lanjut yang merugikan (Basri, Baharuddin & Rahmatia, 2021).

Dalam penelitian (Fitria et al., 2021) menunjukkan bahwa adanya hubungan senam kaki diabetes dengan durasi $\pm 20-30$ menit selama 6 hari dalam 1 minggu dapat menurunkan kadar gula darah setelah dilakukan senam menjadi 188 mg/dl. Hasil pengkajian pada klien didapatkan data sebelum dilakukan senam kaki gula darah klien 195 mg/dl. Setelah dilakukan senam kaki diabetes terjadi penurunan gula darah menjadi 188 mg/dl. Penelitian lain yang mendukung (Yulianti & Januari, 2021) ada pengaruh senam kaki terhadap perubahan kadar gula darah pada penderita DM tipe 2. Diharapkan senam kaki ini dapat dijadikan sebagai terapi non farmakologis bagi penderita DM tipe 2 khususnya dalam menurunkan kadar gula darah.

Berdasarkan hasil penelitian terkait yang dilakukan oleh Kadir, (2020) di Kabupaten Kolaka menunjukkan ketidakmampuan keluarga dalam mengenali masalah kesehatan terkait Diabetes Melitus (DM) dan ketidakefektifan dalam Manajemen Kesehatan Keluarga berkaitan dengan kekurangan dalam merawat anggota keluarga yang menderita kondisi ini. Dari sumber Puskesmas Rowokele jumlah penderita DM di Kecamatan Rowokele sebanyak 479 diantaranya 50 di desa Redisari. Kebanyakan keluarga mengalami masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kurangnya dalam hal merawat anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penting dilakukan penelitian terkait “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Dewasa Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Desa Redisari Kecamatan Rowokele”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Dewasa Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Desa Redisari Kecamatan Rowokele?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan keluarga dewasa dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di desa Redisari kecamatan Rowokele.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan keluarga dewasa dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di desa Redisari kecamatan Rowokele
- b. Mendeskripsikan diagnosa asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan keluarga dewasa dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di desa Redisari kecamatan Rowokele.
- c. Mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan keluarga dewasa dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di desa Redisari kecamatan Rowokele.
- d. Mendeskripsikan tindakan asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan keluarga dewasa dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di desa Redisari kecamatan Rowokele.
- e. Mengetahui pengaruh senam kaki diabetik pada asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan keluarga dewasa dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di desa Redisari kecamatan Rowokele.

- f. Mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan keluarga dewasa dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di desa Redisari kecamatan Rowokele.

D. Manfaat Penelitian

1. Masyarakat/Keluarga Pasien

Menambah informasi keluarga agar keluarga dapat membudayakan/menerapkan tindakan yang tepat tentang penyakit Diabetes Melitus, serta meningkatkan kemampuan keluarga untuk mengenal dan mengetahui cara penyelesaian masalah.

2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Sebagai sumber informasi bagi peneliti dalam bidang keperawatan dalam aspek perawatan keluarga pada pasien diabetes melitus dengan penekanan pada manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif.

3. Peneliti

Mendapatkan pengalaman dalam melakukan riset terapan dalam konteks pelayanan keperawatan, terutama dalam penelitian mengenai praktik perawatan keluarga pada pasien diabetes melitus dengan fokus pada manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, N., Sari, R. P., Hasan Basri, M., & Safitri, A. (2023). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Dewasa Dengan Intervensi Senam Kaki Diabetes Melitus Untuk Mencegah Komplikasi Neuropatik Diabetikum Pada Ibu R. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(4), 22–28.
- Arikunto. (2021). (*Sop*) *Senam Kaki Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien (Sop) Senam Kaki Terhadap Penurunan*. 80-87i.
- Astutisari, I. D. A. E. C., AAA Yulianti Darmini, A. Y. D., & Ida Ayu Putri Wulandari, I. A. P. W. (2022). Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Manggis I. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(2), 79–87. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i2.350>
- Brunner, & Suddarth. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 12 volume 1*. EGC,.
- Damanik, E., Lubis, R., & Mutiara, E. (2019). Relationship Between Family Support and Quality of Life Among Type 2 Diabetes Mellitus. *International Journal of Public Health and Clinical Sciences*, 6(6), 50–61.
- Damayanti, S. (2015). Senam Diabetes Mellitus Dengan Kadar Gula Darah, Kadar Kolesterol Dan Tekanan Darah Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kelompok Persadia RS Jogja. *Jurnal Medika Respati*, 10(April), 76–88.
- Darmayanti. (2014). *Panduan Lengkap Keterampilan Dasar Kebidanan I*. Deepublish.
- Edwina, D. A., & Manaf, A. (2015). Pola Komplikasi Kronis Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Inap di Bagian Penyakit Dalam RS . Dr . M . Djamil. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 102–106.
- Fitria, A., Vika, Purwono, Janu, Metro, K. D. W., & Akademi. (2021). Penerapan Senam Kaki Diabetes Mellitus Pada Penurunan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro Kec. Metro Pusat the Implementation of Diabetes Mellitus Footness in the Reduction of Blood Sugar Levels in Diabetes At Puskes. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3).
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. EGC.
- Gusty, R. P., & Sariyani, R. E. (2024). *Senam Kaki Meningkatkan Sensasi Kaki Pasien Diabetes Melitus dengan Gagal Ginjal*. CV. Adanu Abimata.
- Hernilawati. (2013). *Buku Anjuran Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan*

Praktikum.

- Hidayat. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Salemba Medika.
- IDF. (2019). *International Diabetes federation Atlas Ninth Edition* (Ed 9).
- Kadir, I. (2020). Jurusan Keperawatan Tahun 2020 Jurusan Keperawatan. *POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KENDARI*.
- Kurniati, M. F., & Alfaqih, M. R. (2022). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Kontrol Gula Darah Puasa Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Ngraho. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 12(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.37413/jmakia.v12i1.193>
- Kusumaningrum, A., & Azinar, M. (2021). Higeia Journal of Public Health. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 5(3), 227–238.
- Lestari, Zulkarnain, & Sijid, S. A. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *UIN Alauddin Makassar, November*, 237–241.
- Lyles, C. R., Ratanawongsa, N., Bolen, S. D., & Samal, L. (2017). mHealth and Health Information Technology Tools for Diverse Patients with Diabetes. In *Journal of diabetes research* (Vol. 2017, p. 1704917). <https://doi.org/10.1155/2017/1704917>
- Nadrati, B., Oktaviana, E., & Supriatna, L. D. (2021). *Pemanfaatan Air Seduhan Daun Tin untuk Penurunan Kadar Gula Darah dan Kolesterol pada Pasien Diabetes Melitus*. Penerbit NEM.
- Nur Muhaemin Maymuna, Sartika, & Fariyah Muhsanah. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 4(6), 1049–1064. <https://doi.org/10.33096/woph.v4i6.402>
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Pangestika, H., Ekawati, D., & Murni, N. S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(1), 132–150. <https://doi.org/https://doi.org/10.36729/jam.v7i1.779>
- PERKENI. (2015). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. PB Perkeni.
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*. DPP PPNI.

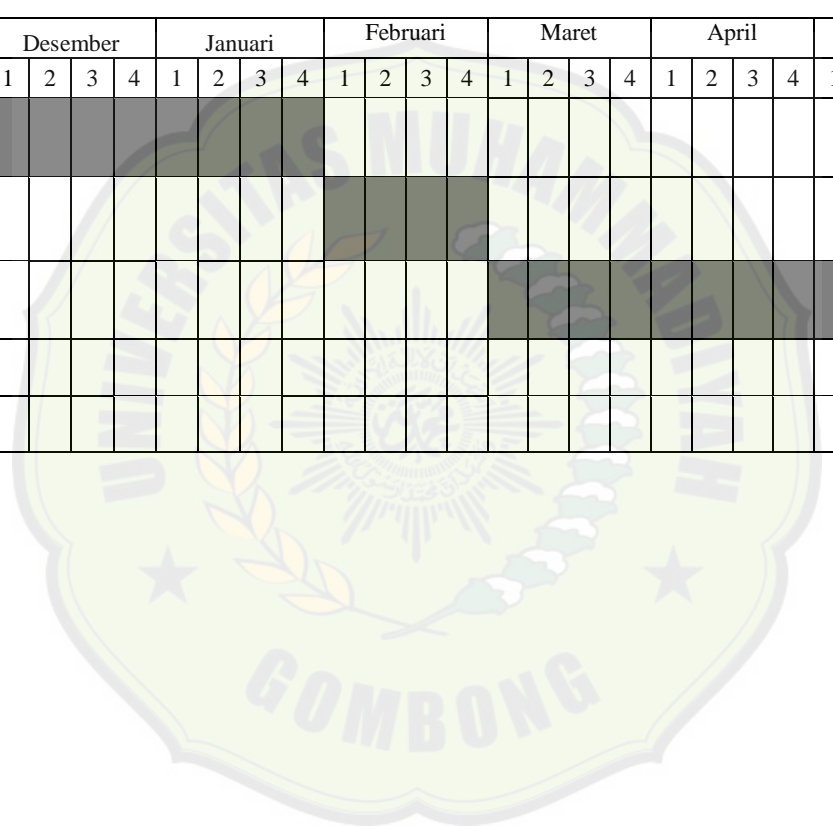
- Prabawati, G. and D. (2020). *The Effectiveness of Diabetic Foot Exercise to Peripheral Neuropathy Symptoms and Fasting Blood Glucose in Type 2 Diabetes Patients*. 30, 45–49. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.201125.008>.
- Rahmadhani, H. (2021). *Buku Keperawatan Latihan Efektif Untuk Pasien Diabetes Mellitus Berbasis Hasil Penelitian*. Deepublish.
- Restika BN, I., Haskas, Y., & Dewi, I. (2019). Manajemen Pengendalian Diabetes Mellitus melalui Peningkatan Health Literacy Diabetes. *Indonesian Journal of Community Dedication*, 1(1), 1–5. <https://doi.org/10.35892/community.v1i1.12>
- Rosita, R., Kusumaningtiar, D. A., Irfandi, A., & Ayu, I. M. (2022). Hubungan Antara Jenis Kelamin, Umur, Dan Aktivitas Fisik Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Lansia Di Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(3), 364–371. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i3.33186>
- Safaruddin, S., & Permatasari, H. (2022). Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Diri Diabetes Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(2), 195–204. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss2.1148>
- Safuruddin, Y. (2021). *BUKU AJAR KEPERAWATAN KELUARGA*. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) STIKES Panrita Husada.
- Sepang, M. Y., Patandung, V. P., Ogotan, V., & Batmomolin, B. (2022). Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan pada Keluarga dengan Diabetes Melitus Tipe 2. *Watson Journal of Nursing*, 1(1), 1–8.
- setyowati. (2008). How Precise Are Evaluations of Employment and Training Programs: Evidence from a Field Experiment. *Evaluation Review*, 11(4), 428–451. <https://doi.org/10.1177/0193841X8701100403>
- Sihaloho, A. A. (2021). IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN. *Askep Impelementasi*, 19(10), 13.
- Siregar, H. K., & Wound, L. (2023). *Praktik Keperawatan : Konsep Dasar dan Implementasi* (Issue September).
- Smeltzer & Bare. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EGC.
- Sugiyono. (2017a). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta, CV.
- Sugiyono. (2017b). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R & D*. CV Alfabeta.

- Suryati, I. (2021). *Buku Keperawatan Latihan Efektif untuk Pasien Diabetes Melitus Berbasis Penelitian*. Deepublish.
- Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi Revi). CV. ANDI OFFSET.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (PPNI (ed.); 2nd ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- Wiratri, A. (2018). *Menilik Ulang Arti Keluarga Pada Masyarakat Indonesia (Revisiting the Concept of Family in Indonesian Society)*. *13*(1), 15–26.
- World Health Organization. (2018). *Diabetes*. 16 September 2022.
- Yulianti, Y., & Januari, R. S. (2021). Pengaruh Senam Kaki Diabetes Mellitus terhadap Kadar Gula Darah Penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Ciemas. *Lentera : Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Keperawatan*, *4*(2), 87–94. <https://doi.org/10.37150/jl.v4i2.1444>
- Zakaria, A. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pendekatan Teori dan Konsep*. International Research and Development for Human Beings.

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

JADWAL KEGIATAN

No	Uraian Kegiatan	November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan KIA Ners	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																								
2	Ujian Proposal KIA Ners													■	■	■	■																				
3	Pengumpulan Data																	■	■	■	■	■	■	■	■												
4	Penyusunan KIA Ners																									■	■	■	■	■							
5	Sidang Hasil KIA Ners																																	■	■	■	■



Lampiran 2. Surat Pernyataan Cek Similarity/Plagiasi

	<p>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com</p>
---	--

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

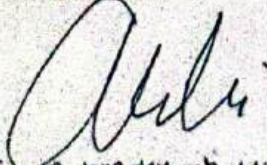
Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA DEWASA DENGAN MASALAH MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF DI DESA REDISARI KECAMATAN ROWOKELE

Nama : Basuki Rahmat
NIM : 202303124
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 30%

Gombong, 18 Juli 2024

Pustakawan


(Aulia Rahmatyanti)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3 : Format Askep Keluarga

FORMAT ASKEP KELUARGA

I. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) :
2. Alamat dan Telepon :
3. Komposisi keluarga :

No	Nama	Jenis kelamin	Hub. Dengan KK	TTL / Umur	Pendidikan
1					

Genogram :

4. Tipe keluarga :
5. Suku :
6. Agama :
7. Status Sosial Ekonomi Keluarga :

II. Aktivitas Rekreasi Keluarga : Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
3. Riwayat keluarga inti
4. Riwayat keluarga sebelumnya

III. Lingkungan

1. Karakteristik rumah
2. Denah Rumah
3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
4. Mobilitas geografis keluarga
5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
6. Sistem pendukung keluarga

IV. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga
2. Struktur kekuatan keluarga
3. Struktur peran
4. Nilai dan norma budaya

V. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif
2. Fungsi sosialisasi
3. Fungsi perawatan keluarga
 - 1) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan
 - 2) Kemampuan keluarga memutuskan masalah
 - 3) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
 - 4) Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan
 - 5) Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan
4. Fungsi Reproduksi
5. Fungsi Ekonomi

VI. Stress dan Koping

1. Stressor jangka pendek
2. Stressor jangka panjang
3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
4. Strategi koping yang digunakan
5. Strategi adaptasi disfungsional

VII. Harapan Keluarga

Pemeriksaan Fisik

No Pemeriksaan
 fisik

1	TTV	TD R N S	TD : R: N : S :
2	Kepala		
3	Mata		
4	Telingga		
5	Dada		
6	Abdomen		
7	Ektremitas		

VIII. POHON MASALAH

IX. ANALISA DATA

NO

DATA ▶

DIAGNOSA
KEPERAWATAN

1

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem :

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah Tidak / kurang sehat Ancaman kesehatan Keadaan sejahtera	3 2 1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah: Mudah Sebagian Tidak dapat diubah	2 1 0			
3. Potensi masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	3 2 1			
4. Menonjolnya masalah Masalah berat, harus ditangani Ada masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan	2 1 0			
Jumlah				

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem :

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah				

Tidak / kurang sehat	3			
Ancaman kesehatan	2			
Keadaan sejahtera	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah:				
Mudah	2			
Sebagian	1			
Tidak dapat diubah	0			
3. Potensi masalah untuk dicegah				
Tinggi	3			
Cukup	2			
Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				
Masalah berat, harus ditangani	2			
Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	1			
Masalah tidak dirasakan	0			
Jumlah				

X. DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS BAYLON MAGLAYA :

XI. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		PARAF
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	INTERVENSI	

XII. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN KELUARGA

NO. DX	WAKTU	IMPLEMENTASI	RESPON	PARAF
1.			-	

XIII. EVALUASI KEPERAWATAN KELUARGA

DX **WAKTU** **EVALUASI** **PARAF**
1.

PRE PLANING

Pertemuan ke

Waktu :

Topik :

- I. Latar Belakang**
- II. Rencana Keperawatan**
 - A. Diagnosa :
 - B. Tujuan umum (kegiatan hari ini)
 - C. Tujuan khusus
- III. Rancangan Kegiatan**
 - A. Strategi
Pelaksanaan


No	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1			

Lampiran 4. SOP Senam Kaki Diabetik

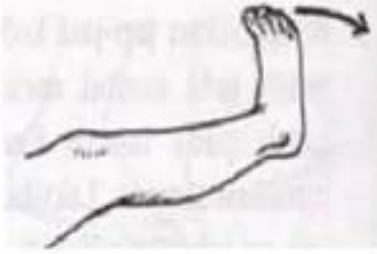

SOP Senam Kaki Diabetik

Standar Operasional Prosedur senam kaki diabetic menurut (Fitria et al., 2021), yaitu:

SOP SENAM KAKI DIABETES

Definisi	Senam kaki adalah kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh pasien diabetes mellitus untuk mencegah terjadinya luka dan membantu memperlancarkan peredaran darah bagian kaki.
Tujuan	a. Memperbaiki sirkulasi darah b. Memperkuat otot-otot kecil c. Mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki d. Meningkatkan kekuatan otot betis dan paha e. Mengatasi keterbatasan gerak sendi
Indikasi dan kontra indikasi	a. Indikasi Senam kaki ini dapat diberikan kepada seluruh penderita diabetes mellitus dengan tipe I maupun tipe II. Namun sebaiknya diberikan sejak pasien didiagnosa menderita diabetes mellitus sebagai tindakan pencegahan dini. b. Kontraindikasi a) Klien mengalami perubahan fungsi fisiologis seperti dispnue atau nyeri dada b) Orang yang depresi, khawatir atau cemas
Prosedur	1. Persiapan alat : kertas Koran 2 lembar, kursi (jika tindakan dilakukan dalam posisi duduk), hand scon. 2. Persiapan klien : kontrak topic, waktu, tempat dan tujuan dilaksanakan senam kaki 3. Persiapan lingkungan : ciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien, jaga privacy pasie
Pelaksanaan	
	Duduk secara tegak diatas kursi (jangan bersandar) dengan meletakkan kaki dilantai

	<p>Dengan meletakkan tumit di lantai, jari-jari kedua belah kaki diluruskan ke atas lalu bengkokkan kembali ke bawah seperti cakar. Lakukan sebanyak 10 kali.</p>
	<p>Dengan meletakkan tumit dilantai, angkat telapak kaki ke atas. kemudian, jari-jari kaki diletakan dilantai dengan tumit kaki diangkat ke atas. Cara ini diulangi sebanyak 10 kali</p>
	<p>Tumit kaki diletakan dilantai. Bagian dengan kaki diangkat keatas dan buat putaran 360° dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali</p>
	<p>Jari-jari kaki diletakan dilantai. Tumit diangkat dan buat putaran 360° dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali</p>
	<p>Kaki diangkat keatas dengan meluruskan lutut. Buat putaran 360° dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali</p>

	<p>Lutut diluruskan lalu dibengkokkan kembali kebawah sebanyak 10 kali. Ulangi langkah ini untuk kaki yang sebelahnya.</p> <p>Seperti latihan sebelumnya, tetapi kali ini dengan kedua kaki bersamaan.</p> <p>Angkat kedua kakim luruskan dan pertahankan posisi tersebut, lalu gerakan kaki pada pergelangan kaki, kedepan dan kebelakang</p> <p>Luruskan salah satu kaki dan angkat. Putar kaki pada pergelangan kaki. Tuliskan di udara dengan kaki angka 0 sampai 9.</p>
	<p>Letakan sehelai kertas surat kabar dilantai. Robek kertas menjadi dua bagian</p> <p>Bentuk kertas itu menjadi seperti bola dengan kedua belah kaki. Kemudian, buka bola itu menjadi lembaran seperti semula dengan menggunakan kedua belah kaki. Cara ini dilakukan hanya sekali saja.</p>



Lampiran 5. Lembar Persetujuan Untuk Berpartisipasi Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI MENJADI RESPONDEN

Judul KIA Ners:
Asuhan Keperawatan Keluarga yang Menderita Diabetes Militus dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di Desa Redisari Kecamatan Rowokele

Saya:
<ul style="list-style-type: none">- Saya sukarela menyetujui bahwa saya terlibat dalam KIA Ners di atas.- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dengan KIA Ners ini- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan





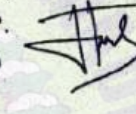



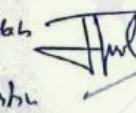



Nama dan tanda tangan responden*		Tanggal No Hp	.../.../2024
Nama dan tanda tangan saksi		Tanggal	.../.../2024

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertanda tangan di atas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan tanda tangan peneliti	Basuki Rahmat	Tanggal No HP	.../.../2024 085726552460
--------------------------------	---------------	------------------	------------------------------

Lampiran 6. Format Kegiatan Bimbingan

Nama Mahasiswa : Basuki Rahmat
 NIM : 202303124
 Pembimbing : Ernawati, M.Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/materi dan saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
9/11/23	ACC judul Asuhan keperawatan keluarga yang menderita Diabetes. Militer dengan Masalah Manajemen kesehatan keluarga tidak pphk di Desa Redi Sari Kecamatan Rowokele Lanjut BAB I		
2/12/23	ACC BAB I lanjut BAB I		
21/12/23	Diagnosa di situatkan manajemen tidak efektif / ketidak efektifan manajemen. - PSA di situatkan dengan POP Askep keluarga luarantra Mempunyai 5 rumah keluarga		
18/1/24	ACC BAB II Lanjut BAB III		
5/2/24	Format Askep keluarga di pinda di lampiran ACC BAB III lanjut uji tambu		
10/2/24	ACC Sidang.		

Mengetahui,



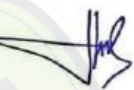

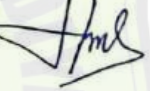

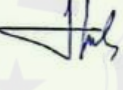



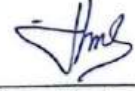

Ketua Program Studi Pendidikan
 Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Basuki Rahmat
 NIM : 202303124
 Pendamping : Ernawati, M.Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
14/ Juni 2024	kontul Bab 4.		
1/ Juli 2024	Revisi bab 4 untuk Askep dibuat paragraf dan implementasi di buat Evaluasi per diagnosa. lanjut bab 5.		
3/ Juli 2024	Bab 4. untuk peragaan di buat paragraf penomoran untuk poin-poin saja untuk intervensi di buat paragraf Bab 5. Analisis keperawatan sesuai dengan hasil penelitian.		
16/ Juli 2024	acc Bab 4 dan bab 5. lanjut uji rumus.		
17/ Juli 2024	acc uji rumus.		
18/ Juli 2024	acc sedang.		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan
 Profesi Ners Program Profesi




(Wuri Utami, M.Kep)

Lampiran 7. Lembar Revisi


LEMBAR REVISI

MAHASISWA : Basuki Rahmat
PENGUJI : Rina Saraswati, M.Kep
JUDUL : Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga
Dewasa Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak
Efektif Di Desa Redisari Kecamatan Rowokele

BAB	HAL	SARAN	PARAF
16/0219 mi		Acc. post. ubian proposal	

LEMBAR REVISI

MAHASISWA : Basuki Rahmat
PENGUJI : Rina Saraswati, M.Kep
JUDUL : Asuhan Keperawatan Keluarga yang Menderita Diabetes Militus dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di Desa Redisari Kecamatan Rowokele

BAB	HAL	SARAN	PARAF
24/09/2024		Acc post ujian hsl.	

Lampiran 8. Lembar Observasi

Lembar Observasi

Nama :

Umur :

Alamat :

Hari/ Tanggal	GDS Sebelum Dilakukan Senam Kaki Diabetik		GDS Sesudah Dilakukan Senam Kaki Diabetik	

