



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA USIA LANJUT DENGAN MASALAH
UTAMA PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF PADA
PASIEEN DIABETES MELITUS DI DESA KALIJAMBE KECAMATAN
BENER KABUPATEN PURWOREJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Defany Nada Marchela

202303021

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

2024



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA USIA LANJUT DENGAN MASALAH
UTAMA PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF PADA
PASIEN DIABETES MELITUS DI DESA KALIJAMBE KECAMATAN
BENER KABUPATEN PURWOREJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Defany Nada Marchela

202303021

**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

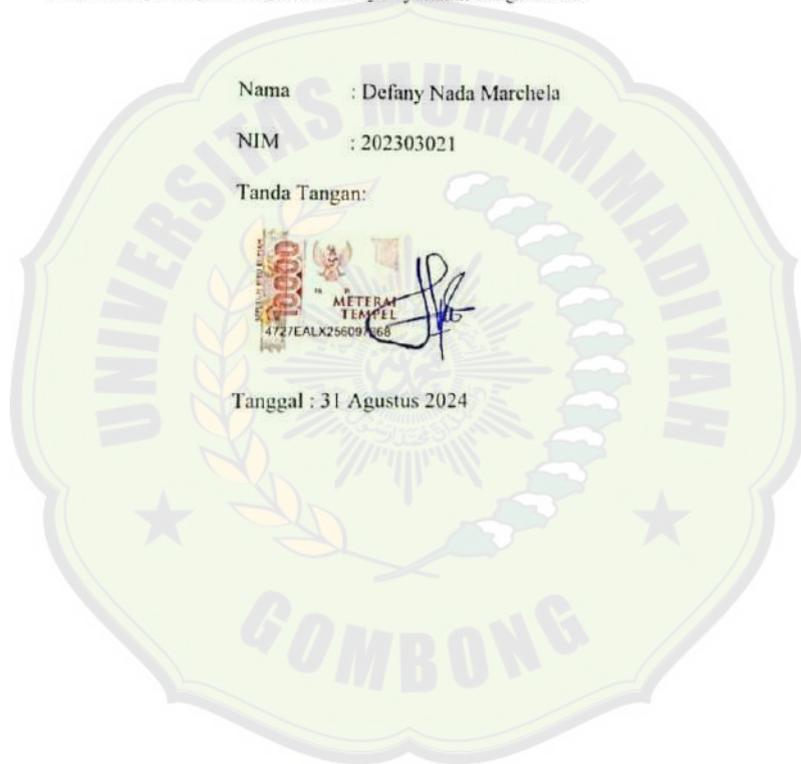
Nama : Defany Nada Marchela

NIM : 202303021

Tanda Tangan:



Tanggal : 31 Agustus 2024



HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA USIA LANJUT DENGAN MASALAH
UTAMA PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF PADA
PASIHEN DIABETES MELITUS DI DESA KALIJAMBE KECAMATAN
BENER KABUPATEN PURWOREJO**

Telah Disetujui dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diujikan
Pada tanggal 12 Agustus 2024

Pembimbing



Ernawati, M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, S.Kep.Ns., M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Diajukan Oleh:

Nama : Defany Nada Marchela

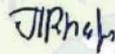
Nim : 202303021

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Keluarga Usia Lanjut Dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Pada Pasien Diabetes Melitus Di Desa Kalijambe Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada program studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Ari Prihastutiningsih, S.Kep.,Ns)

Penguji dua



(Ernawati, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 31 Agustus 2024

iv Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadirat Allah Subhanahuwataala yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan KIA-N dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Keluarga Usia Lanjut Dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Pada Pasien Diabetes Melitus Di Desa Kalijambe Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad Sholallahu alaihi wasallam, yang telah menyampaikan risalah-Nya.

Dalam Menyusun KIA-N ini peneliti menemui banyak kendala dan kekurangan, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat dari berbagai pihak peneliti maupun untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah Subhanahuwataala, yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan KIA-N ini.
2. Kedua orang tua, Ayah Miftahudin dan Ibu Triatmi yang telah memberikan semangat serta doa sehingga peneliti dapat mengerjakan KIA-N dengan lancar.
3. Keluarga besar Keluarga alm mbah Musidin & Keluarga mbah Parjan yang seelau mendukung dan mendoakan penulis selama ini.
4. Muskhaf Maulana R.A S.Kep.Ns., seseorang yang selalu mendengarkan keluh kesah peneliti, memberikan dukungan, semangat, dan tenaga. Terima kasih telah menjadi bagian dalam perjalanan penyusunan karya ilmiah saya hingga selesai.

5. Hj. Dr. Herniyatun, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong
6. Wuri Utami, S.Kep.Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Profesi Ners
7. Ernawati, M.Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan kepada peneliti
8. Ari Prihastutiningsih, S.Kep.,Ns selaku penguji dalam penelitian ini yang telah memberikan masukan yang sangat berarti kepada peneliti.
9. Seluruh dosen dan staff karyawan Program Studi Profesi Ners
10. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan keluasan kepada peneliti sehingga bisa menyelesaikan KIA-N
11. Teman-teman seperjuangan dari program Studi Profesi Ners
12. Angkatan 2023 yang telah memberikan semangat sehingga selesai KIA-N ini.
13. Semua pihak yang telah membantu tetapi tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang peneliti miliki. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan tugas akhir ini.

Gombong, 31 Agustus 2024

Defany Nada Marchela

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Defany Nada Marchela
NIM : 202303021
Program studi : Profesi Ners
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 DENGAN TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA USIA LANJUT DENGAN MASALAH
UTAMA PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN
DIABETES MELITUS DI DESA KALIJAMBE KECAMATAN BENER
KABUPATEN PURWOREJO

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/penciptaan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 31 Agustus 2024

Yang menyatakan


(Defany Nada M)

**Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Agustus 2024**

Defany ¹⁾ Ernawati²⁾
nadamarchela8@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA USIA LANJUT DENGAN MASALAH UTAMA PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI DESA KALIJAMBE KECAMATAN BENER KABUPATEN PURWOREJO

Latar Belakang: Diabetes melitus (DM) adalah suatu kelainan metabolisme ditandai dengan hiperglikemia yang disebabkan oleh produksi insulin yang tidak mencukupi. Berdasarkan laporan dari *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2021 bahwa Indonesia menduduki peringkat ke-5 dengan jumlah penderita DM terbesar di dunia. Peranan aktif dari penderita melitus dan keluarga dalam pengontrolan kadar gula darah, pencegahan komplikasi berpengaruh dalam keberhasilan pengobatan pada penderita diabetes melitus.

Tujuan: Menganalisis asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah utama pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada pasien diabetes melitus di Desa Kalijambe Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo

Metode: Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus adalah 5 keluarga tahap perkembangan usia lanjut dengan pasien Diabetes Melitus, yang mengalami masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif. Pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi selama 7 hari.

Hasil: Dari kelima pasien didapatkan diagnosa pemeliharaan kesehatan tidak efektif, dengan penerapan implementasi memberikan terapi buah naga selama 7 hari untuk menurunkan kadar gula darah, didapatkan penurunan GDS dari kelima responden rata-rata sebesar 41,2 mg/dl

Rekomendasi: Terapi buah naga pada lansia yang dilakukan selama 7 hari cukup signifikan dalam menurunkan kadar gula darah

Kata Kunci: *Asuhan Keperawatan Keluarga; Diabetes Mellitus; Usia Lanjut*

Nursing Study Program of Professional Education

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, August 2024

Defany ¹⁾ Ernawati²⁾
nadamarchela8@gmail.com

ABSTRACT

FAMILY NURSING CARE WITH FAMILY DEVELOPMENTAL STAGES OF ELDERLY AGE WITH MAIN PROBLEMS OF HEALTH MAINTENANCE IS NOT EFFECTIVE IN DIABETES MELLITUS PATIENTS IN KALIJAMBE VILLAGE, BENER DISTRICT, PURWOREJO REGENCY

Background: Diabetes melitus (DM) is characterized as a metabolic disorder marked by hyperglycemia due to insufficient insulin production. According to a 2021 report by the International Diabetes Federation (IDF), Indonesia ranks 5th globally in terms of the number of DM sufferers. The success of treatment in diabetes sufferers is influenced by the active involvement of both the patients and their families in controlling blood sugar levels and preventing complications.

Objective: The analysis of family nursing care in relation to the developmental stage of elderly families, with the main issue of ineffective health maintenance, has been carried out among diabetes mellitus patients in Kalijambe Village, Bener District, Purworejo Regency.

Method: A descriptive case study design was employed in this scientific paper. The subjects consisted of 5 families in the elderly developmental stage, with diabetes mellitus patients who experienced issues related to ineffective health maintenance. Data were collected using observation techniques, interviews, and documentation studies over a period of 7 days.

Results: Among the five patients, the diagnosis of ineffective health maintenance was identified. Dragon fruit therapy was implemented over a period of 7 days to reduce blood sugar levels. An average reduction of 41.2 mg/dl in GDS was recorded across the five respondents.

Recommendation: Dragon fruit therapy conducted over a 7-day period is recommended for the elderly, as it has shown to significantly reduce blood sugar levels.

Keywords: *Family Nursing Care; Diabetes Mellitus; Elde*

¹⁾ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACK	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1. Latar Belakang	1
2. Rumusan Masalah	5
3. Tujuan	5
4. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Medis	7
1. Keluarga	10
2. Lansia	17
3. Pohon Masalah	21
B. Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif.....	22
1. Pengertian.....	22
2. Etiologi.....	22
3. Manifestasi Klinis	22
4. Penatalaksanaan	22
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	23
1. Fokus Pengajian	24

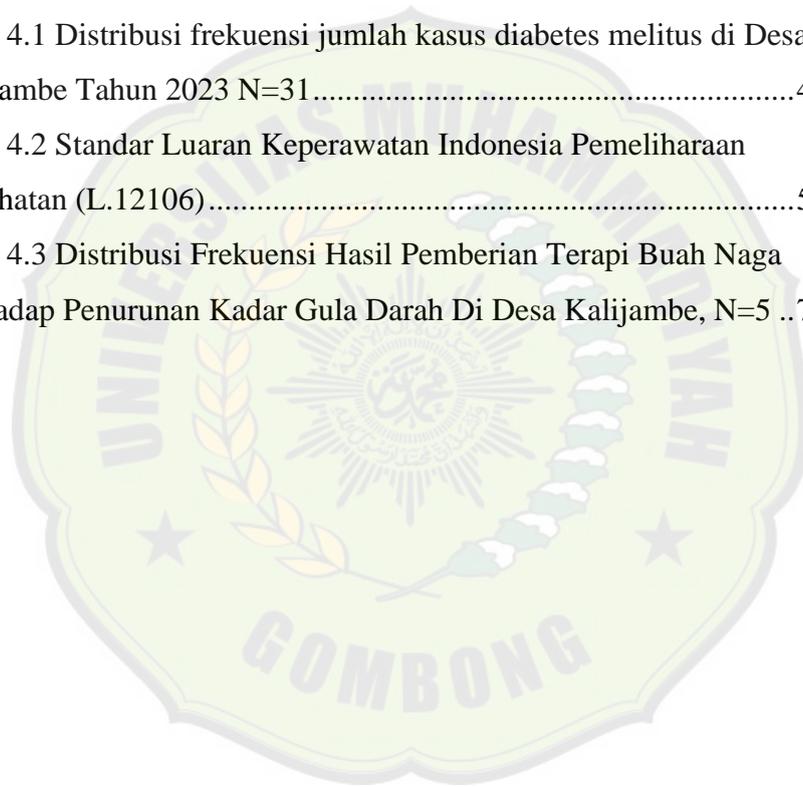
2. Diagnosa Keperawatan.....	26
3. Intervensi Keperawatan.....	28
4. Implementasi Keperawatan.....	34
5. Evaluasi Keperawatan.....	34
D. Kerangka Konsep.....	35
BAB III METODE	36
A. Desain Karya Tulis Ilmiah	36
B. Subjek Studi Kasus	36
C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	37
D. Fokus Studi Kasus.....	37
E. Definisi Operasional.....	38
F. Instrumen Studi Kasus	38
G. Metode Pengumpulan Data.....	39
H. Analisis Dan Penyajian Data.....	39
I. Etika Studi Kasus	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	43
A. Profil Lahan Praktik	43
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	47
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	69
D. Pembahasan	69
E. Keterbatasan Penelitian.....	77
BAB V PENUTUP	78
A. Kesimpulan	78
B. Saran.....	79

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Skoring Prioritas Masalah Keperawatan Keluarga	26
Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan	28
Tabel 3.1 Definisi Operasional Pada Studi Kasus	37
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi jumlah kasus diabetes melitus di Desa Kalijambe Tahun 2023 N=31	42
Tabel 4.2 Standar Luaran Keperawatan Indonesia Pemeliharaan Kesehatan (L.12106)	57
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Hasil Pemberian Terapi Buah Naga Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Di Desa Kalijambe, N=5 ..	70



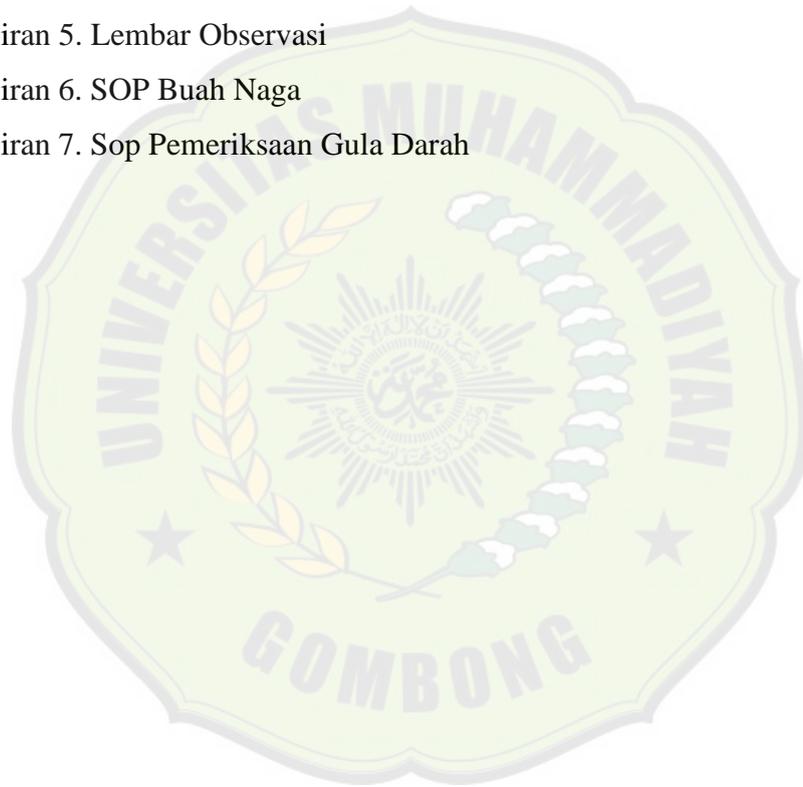
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pohon Masalah	21
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	34



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Bimbingan
- Lampiran 2. Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 3. Informed Consent
- Lampiran 4. Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Lembar Observasi
- Lampiran 6. SOP Buah Naga
- Lampiran 7. Sop Pemeriksaan Gula Darah



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia lanjut merupakan tahap perkembangan terakhir pada usia lanjut yang memiliki usia 60 tahun keatas. Lanjut usia didefinisikan sebagai individu yang telah memasuki fase dimana mulai mengalami perubahan fisik, mental, sosial dan kesehatan yang dapat mempengaruhi aspek kehidupannya. Lanjut usia juga didefinisikan sebagai individu yang telah mengalami penurunan, kelemahan, dan meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit, serta perubahan kondisi fisiologis yang terkait dengan usia (Untari & I Gusti, 2023).

Permasalahan kesehatan juga dapat muncul pada tahapan perkembangan keluarga, salah satunya adalah tahap perkembangan keluarga lanjut usia. Seiring bertambahnya usia, fungsi fisiologis melemah akibat proses penuaan, hal ini menyebabkan lansia banyak terserang penyakit degeneratif. Salah satu permasalahan kesehatan yang sering terjadi pada lansia adalah penyakit diabetes melitus (Hastuti Winda et al., 2023). Diabetes merupakan suatu kondisi kesehatan serius yang biasanya terjadi pada lansia akibat peningkatan gula darah yang berlebihan. Diabetes melitus (DM) adalah suatu kelainan metabolisme ditandai dengan hiperglikemia yang disebabkan oleh produksi insulin yang tidak mencukupi atau tidak efektif, merupakan ciri khas penyakit diabetes melitus (DM) (Novita et al., 2023).

Berdasarkan laporan dari *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2021 bahwa di Indonesia mencapai 28,6 juta penderita DM. Indonesia menduduki peringkat ke-5 dengan jumlah penderita DM terbesar di dunia setelah China, India, Pakistan, dan Amerika. Prevalensi tertinggi kejadian kasus diabetes DM di Indonesia untuk semua usia berdasarkan

diagnosis dokter adalah berada pada Provinsi DKI Jakarta yang mencapai angka 2.6% kemudian prevalensi kasus DM terendah berada di Provinsi NTT adalah sebanyak 0.5% (Riskesdas,2018). Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah menyebutkan, jumlah insiden kasus diabetes melitus di Jawa Tengah tahun 2019 tinggi mencapai 652.822 penderita. Sedangkan menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 menyebutkan kejadian penderita diabetes melitus (DM) di Kabupaten Purworejo sejumlah 6,634 kasus dan untuk di kecamatan Bener Kabupaten Purworejo sebanyak 513 kasus di wilayah Desa Kalijambe sebanyak 30 kasus. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kasus DM di Indonesia. Berdasarkan pengelompokan umur, sebanyak 55,23% penderita DM berada pada umur 55-64 tahun, sedangkan pada usia 65 tahun keatas menjadi kasus terbanyak sebesar 63,22%. Kemungkinan akan ada peningkatan populasi lansia di masa depan.

Diabetes melitus disebabkan oleh beberapa faktor yaitu keturunan, lingkungan, gaya hidup yang tidak sehat, pola makan yang tidak sesuai, dan aktivitas yang kurang. Dampak meningkatnya angka kejadian diabetes mellitus dapat menyebabkan tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia, karena penyakit DM menyebabkan berbagai komplikasi serius yang dapat mengancam jiwa. Komplikasi yang berkaitan dengan DM yaitu penyakit jantung dan pembuluh darah, gangguan ginjal, vascular perifer disorder. Komplikasi lain yang banyak dialami oleh penderita yaitu terjadinya perubahan pada sistem saraf perifer, neuropati perifer (neuropati somatic) (*International Diabetes Federation, 2021*).

Pasien dengan penyakit DM membutuhkan dukungan dari keluarga supaya keadaan pasien tidak semakin memburuk penyakit DM membutuhkan perawatan yang cukup lama dan terus menerus. Keberadaan keluarga adalah sangat berarti bagi penderita diabetes karena pasien diabetes akan mengalami masa-masa sulit seperti sering berjuang untuk perbaikan diri, kontrol gula darah, diet, dan olahraga (Masdiana AR et al.,

2022). Penatalaksanaan pasien DM dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi non-farmakologi dapat dikombinasikan dengan terapi farmakologi. Alternatif terapi nonfarmakologi dapat berupa modifikasi gaya hidup, mengurangi berat badan, pembatasan asupan glukosa, modifikasi diet rendah gula dan lemak. Kadar gula darah supaya tetap stabil dengan diet karbohidrat yang sehat, lemak baik, hingga makanan kaya serat. Serat ditemukan pada tumbuhan, biji-bijian dan buah-buahan (Pramesti & Niken, 2020).

Peranan aktif dari penderita melitus dan keluarga dalam pengontrolan kadar gula darah, pencegahan komplikasi akut ataupun kronik berpengaruh dalam keberhasilan pengobatan pada penderita diabetes melitus. Terkadang peran keluarga yang kurang baik disebabkan karena ketidaktahuan keluarga tentang peran yang menyebabkan tidak mampu menjalankan perilaku sehat didalam keluarga, yang seharusnya dilakukan oleh keluarga dalam memberikan perawatan pada penderita diabetes melitus. Perawatan diabetes melitus membutuhkan waktu yang lama dan menyebabkan kebosanan minum obat karena kadar gula darah naik turun, sehingga menimbulkan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang merupakan kurang memuaskan dalam menemukan bantuan untuk mempertahankan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI,2016). Dengan adanya masalah tersebut maka diperlukan adanya tindakan nyata dari petugas yaitu terapi non-farmakologi yang berupa buah naga untuk mengontrol kadar gula darah bagi keluarga yang menderita diabetes melitus.

Keluarga hendaknya memotivasi dan membantu lansia penderita DM untuk mengontrol kadar gula darah. Sebagai peningkatan kualitas hidup, para lansia harus melibatkan keluarga mereka dalam upaya mencari keamanan dan kenyamanan. Pemberian buah naga untuk mengontrol kadar glukosa darah pasien DM sebagai pengobatan alternatif non-farmakologi karena, buah naga mengandung gula sederhana sehingga sangat bagus dikonsumsi oleh penderita diabetes melitus, sehingga mencegah pasien

terjadinya hiperglikemi. Memberikan dukungan keluarga perlu mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai penyakit yang di derita anggota keluarganya. (Ratnawati et al., 2019).

Salah satu buah yang baik untuk penderita diabetes adalah buah naga. Buah naga mempunyai kemampuan menurunkan gula darah dan kolesterol. Buah naga termasuk dalam keluarga kaktus dan mempunyai kandungan air yang sangat tinggi, yaitu 90% dari berat buah (Pramesti & Niken, 2020). Terbukti bahwa kadar glukosa darah dapat diturunkan dengan pemberian buah. 200 g buah naga selama 7 hari mengurangi glukosa diabetes sebesar 43,1 mg/dL. Penderita diabetes melitus perlu meningkatkan asupan serat dan antioksidan, oleh karena itu diperlukan perubahan pola makan. Buah naga merah merupakan salah satu buah yang tinggi antioksidan, serat, vitamin, dan karbohidrat rendah glikemik (Hidayati, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Bener pasien diabetes melitus tahun 2023 sejumlah 513 pasien, sedangkan yang bertempat tinggal di Desa Kalijambe Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo sejumlah 31 kasus. Dari data tersebut mayoritas masalah kesehatan yang dialami keluarga pada tahap perkembangan usia lanjut adalah pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif yang disebabkan ketidakmampuan mengatasi masalah anggota keluarganya dibuktikan dengan keluarga kurang menunjukkan perilaku adaptif terhadap perubahan lingkungan, kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat, tidak mampu menjalankan perilaku sehat. Dengan adanya masalah tersebut penulis tertarik untuk mengambil judul tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Keluarga Usia Lanjut Dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Pada Pasien Diabetes Melitus Di Desa Kalijambe Kecamatan Bener”

B. Rumusan Masalah

Rumusan penelitian ini adalah “asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah utama pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada pasien diabetes melitus di Desa Kalijambe Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan uraian hasil asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut dengan masalah utama pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif pada pasien diabetes melitus di Desa Kalijambe Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui hasil pengkajian pada pasien diabetes melitus dengan masalah pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Kalijambe Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo.
- b. Mengetahui hasil analisa data pada pasien diabetes melitus dengan masalah pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Kalijambe Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo.
- c. Mengetahui hasil intervensi keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Kalijambe Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo.
- d. Mengetahui hasil implementasi keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Kalijambe Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo.
- e. Mengetahui hasil evaluasi pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Kalijambe Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo.

- f. Mengetahui hasil inovasi tindakan pemberian buah naga sebagai terapi nonfarmakologi untuk mengatasi masalah pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Kalijambe Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo.

D. Manfaat penelitian

1) Manfaat keilmuan

Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan informasi ilmiah pada pengembangan ilmu terutama pada keperawatan komunitas keluarga.

2) Manfaat aplikatif

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Karya tulis ilmiah ini dapat memberikan informasi nyata pada pasien dan keluarga tentang pemberian asuhan keperawatan dengan pemberian buah naga untuk menurunkan gula darah pada pasien Diabetes Mellitus.

b. Bagi puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan dalam memberi praktek pelayanan keperawatan yang komprehensif dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif

c. Bagi penulis

Penelitian ini dijadikan sebagai media pengembangan kemampuan diri bagi peneliti dan memberikan inovasi berupa terapi non farmakologi pada pasien Diabetes Mellitus (DM) sebagai kombinasi terapi farmakologi dan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan bagi pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra Et Al. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (R. W. & J. Simarmata (Ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Agustina & Nurul. (2023). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Kelahiran Anak Pertama Dengan Intervensi Edukasi Asi Eksklusif. *Fakultas Ilmu Kesehatan*.
- Alfreyzal Dkk. (2024). Edukasi Kesehatan Pada Keluarga Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif. *Jurnal Kesehatan*, 13(1).
- Anggiya, I. M. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (Rmik).
- Daetun, M., & Septimar, Z. M. (2021). Literature Review: Pengaruh Pemberian Jus Buah Naga Merah Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ll. *Journal Of Health Research Science*, 12–19. <https://doi.org/10.34305/Jhrs.V1i1.287>
- Hastuti Winda Et Al. (2023). Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Terapi Pemberian Jus Mentimun Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Ny . B. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(4).
- Hidayati, A. R. (2017). Pengaruh Buah Naga Terhadap Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo Yogyakarta. *Ilmu Kesehatan*, 1–11. Naskah Publikasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta , 5.
- Juwita, L., & Febrina, W. (2018). *Model Pengendalian Kadar Gula Darah Penderita*. 3(1), 102–111.

- Liedfray Et Al. (2022). Peran Media Sosial Dalam Mempererat Interaksi Antar Keluarga Di Desa Esandom Kecamatan Tombatu Timur Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal Ilmiah Society*, 2(1).
- Masdiana Ar Et Al. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Rutinitas Dalam Mengotrol Gula Darah Pada Penderita Dm Tipe 2 Literature Review Relationship Between Knowledge And Family Support For Routines In Controlling Blood Sugar In Type 2 Dm Patients Literature. *Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(1), 2087–2122.
- Novita Et Al. (2023). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Lanjut Usia Dengan Intervensi Pemberian Air Rebusan Daun Sirsak Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Ny . R . *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(3), 199–205.
- Pramesti & Niken. (2020). Pemberian Jus Buah Naga Untuk Mengatasi Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 4(2), 128–132. <https://doi.org/10.33655/Mak.V4i2.100>
- Pramita & Nurul. (2020). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Baru. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*.
- Priyanti, L., Latifah, & Manto, O. A. D. (2022). Efektifitas Pemberian Jus Buah Naga Terhadap Penurunan Gula Darah Pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal Volume*, 12(April), 75–82.
- Ratnawati Et Al. (2019). Dukungan Keluarga Berpengaruh Kualitas Hidup Pada Lansia Dengan Diagnosa Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 09, 585–594.
- Salamung, N., Kep, S., Kep, M., Pertiwi, M. R., Kep, S., Kep, M., Ifansyah, M. N., Kep, S., Kep, M., Riskika, S., Kep, S., Kep, M., Maurida, N., Kep, S., Kep,

M., Kep, S., Kep, M., Primasari, N. A., Kep, S., Kep, S. (2021). *Keperawatan Keluarga (Family Nursing)*.

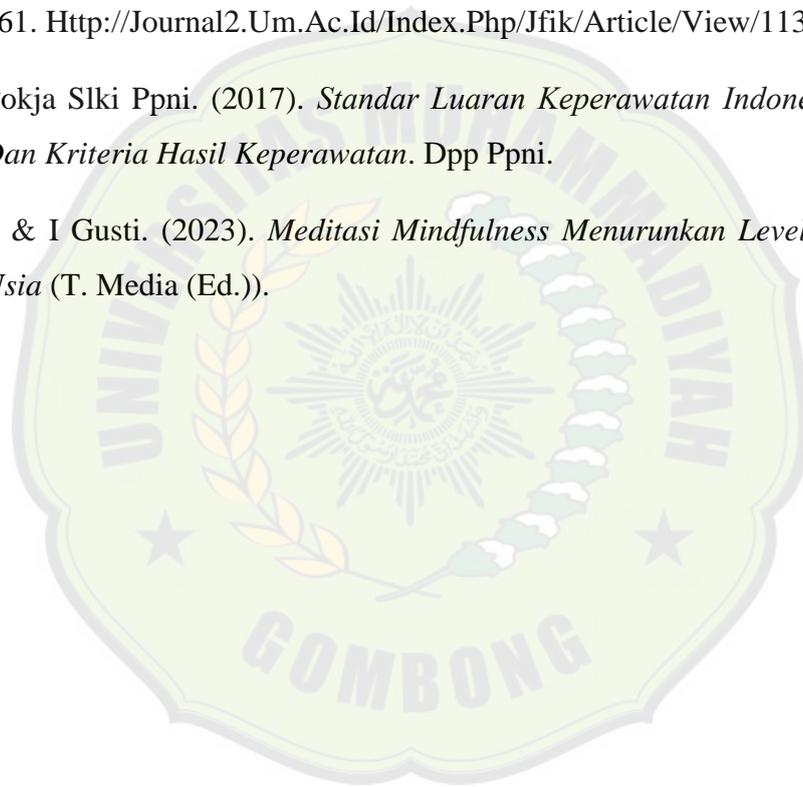
Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.

Susanto, D. (2021). *Perilaku Perawatan Diri Lansia Dengan Diabetes Melitus Tipe*

2. 39–51. Widiyoga, C. R., Saichudin, & Andiana, O. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Diabetes Melitus Pada Penderita Terhadap Pengaturan Pola Makan Dan Physical Activity. *Sport Science And Health*, 2(2), 152–161. [Http://Journal2.Um.Ac.Id/Index.Php/Jfik/Article/View/11393](http://Journal2.Um.Ac.Id/Index.Php/Jfik/Article/View/11393)

Tim Pokja Siki Ppni. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Dpp Ppni.

Untari & I Gusti. (2023). *Meditasi Mindfulness Menurunkan Level Stres Lanjut Usia* (T. Media (Ed.)).



LAMPIRAN



Lampiran 1. Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
 Jl. Yos sudarso No. 461, Telp. Fnx. (02870 472433, Gombong
 54412

Nama Mahasiswa : Defany Nada Marchela
 NIM : 202303021
 Pembimbing : Ernawati, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
14 Desember 2023	Konsul judul, ACC	
15 Januari 2024	Konsul BAB I, revisi perbaiki latar belakang dan tujuan khusus	
17 Januari 2024	ACC BAB I dan konsul BAB II	
6 Februari 2024	Lengkapi BAB II , perbaiki kalimat lanjut BAB III	
24 Februari 2024	Perbaiki BAB 3 subjek studi kasus dan waktu pelaksanaan	
26 Februari 2024	ACC BAB III dan lengkapi lampiran	
27 Februari 2024	Melengkapi dan cek uji turnitin	
1 Agustus 2024	Konsul BAB 4, melengkapi pengkajian (5 fungsi keluarga)	
8 Agustus 2024	Melengkapi diagnosa 1 dan 2, melengkapi implementasi keperawatan, perbaiki evaluasi, melengkapi pembahasan dan teori	
12 Agustus 2024	Konsul revisi bab 4 dan konsul BAB 5	
12 Agustus 2024	ACC	

Mengetahui,
 Ketua Program Studi Pendidikan



(Wuri Utami, S.Kep.Ns., M.Kep)

Lampiran 2. Hasil Uji Plagiarism



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 dengan Tahap Perkembangan Keluarga Usia Lanjut Dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif pada Pasien Diabetes Melitus di Desa Kalijambe Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo
Nama : Defany Nada Marchela
NIM : 202303021
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 23%

Gombong, 14 Agustus 2024

Pustakawan


(Desy Setiyawati, M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3 Pengkajian Keluarga



FORMAT PENGAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga

Data Umum

Nama Keluarga (KK) :

Alamat dan Telepon :

Komposisi keluarga

No	Nama	Jenis kelamin	Hub. Dg KK	TTL / Umur	Pendidikan

Genogram

Keterangan

Tipe keluarga :

Suku : 7. Agama :

8. Status Sosek Keluarga : 9. Aktivitas Rekreasi Keluarga :

Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Riwayat keluarga inti

Riwayat keluarga sebelumnya

Lingkungan

Karakteristik rumah

Denah Rumah

Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Mobilits geografis keluarga

Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Sistem pendukung keluarga

Struktur Keluarga

Pola komunikasi keluarga

Struktur kekuatan keluarga

Struktur peran

Nilai dan norma budaya

Fungsi Keluarga

Fungsi afektif

Fungsi sosialisasi

Fungsi perawatan keluarga

Fungsi Reproduksi

Fungsi Ekonomi

Stress dan Koping

Stressor jangka pendek

Stressor jangka panjang

Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Strategi koping yang digunakan

Strategi adaptasi disfungsional

Harapan Keluarga

H. Pemeriksaan Fisik Keluarga :

Analisa Data

No	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
	Data Subjektif	
	Data Objektif	

Skoring Dan Prioritas Masalah

Problem:

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

Jumlah		
--------	--	--

Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi penentuan prioritas :

Sifat Masalah:

Bobot yang lebih berat diberikan pada tidak/ kurang sehat

Karena yang pertama memerlukan tindakan segera dan biasanya disadari dan dirasakan oleh keluarga

Kemungkinan masalah dapat diubah perawat perlu memperhatikan terjangkaunya faktor-faktor sebagai berikut:

Pengetahuan yang ada sekarang, teknologi dan tindakan untuk menangani masalah

Sumber daya keluarga dalam bentuk fisik, keuangan dan tenaga

Sumber daya perawat dalam bentuk pengetahuan, ketrampilan dan waktu

Sumber daya masyarakat dalam bentuk fasilitas, organisasi dalam masyarakat dalam bentuk fasilitas, organisasi dalam masyarakat dan sokongan masyarakat

Potensial masalah dapat di cegah: faktor – faktor yang perlu diperhatikan adalah :

Kepelikan dari masyarakat, yang berhubungan dengan penyakit atau masalah

Lamanya masalah yang berhubungan dengan jangka waktu masalah itu ada

Tindakan yang sedang dijalankan adalah tindakan-tindakan yang tepat dalam memperbaiki masalah

Adanya kelompok *high risk* atau kelompok yang sangat peka menambah potensi untuk mencegah masalah

Menonjolnya masalah

Perawat perlu menilai persepsi atau bagaimana keluarga melihat masalah kesehatan tersebut

Nilai skore yang tertinggi yang terlebih dahulu dilakukan intervensi keperawatan keluarga

Diagnosa Keperawatan M. Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga

Data	Diagnosis Kep	SLKI	SIKI	TTD
------	---------------	------	------	-----

	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Hasil	
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....							
				Keluarga mampu mengenal masalah SLKI		Keluarga mampu mengenal masalah SIKI	
Data	Diagnosis Kep		SLKI		SIKI		TTD
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Hasil	
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....							
				Keluarga mampu memutuskan masalah SLKI		Keluarga mampu memutuskan masalah SIKI	
				Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit SLKI		Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit SIKI	
				Keluarga mampu memodifikasi lingkungan SLKI		Keluarga mampu memodifikasi lingkungan SIKI	

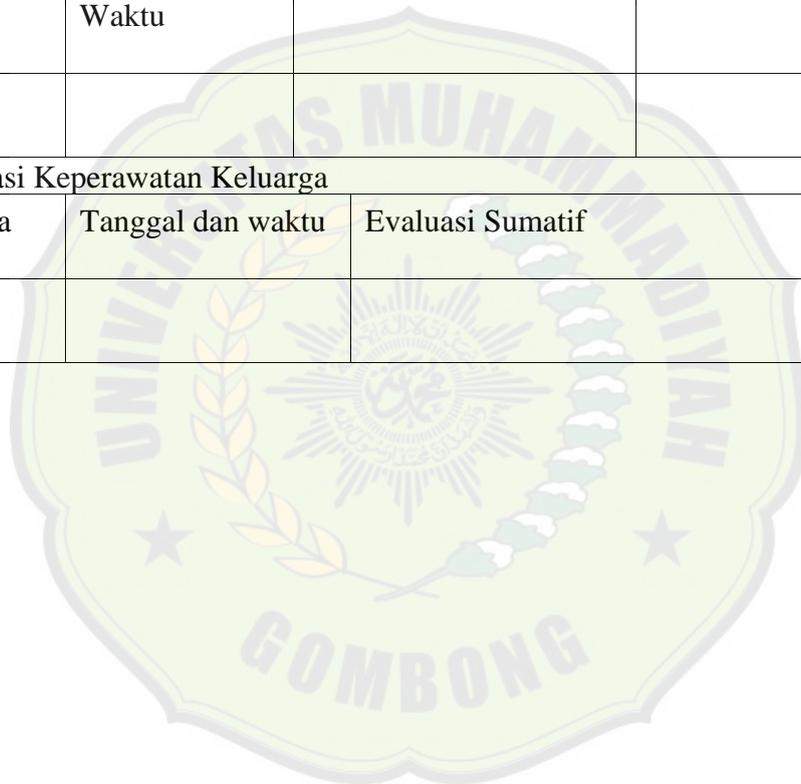
				Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan SKLI		Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan SIKI	
--	--	--	--	--	--	--	--

Implementasi Keperawatan Keluarga

Diagnosa	Tgl Dan Waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf

Evaluasi Keperawatan Keluarga

Diagnosa	Tanggal dan waktu	Evaluasi Sumatif	TTD dan Nama Terang



Lampiran 4. *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

No.Telepon :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden/partisipan dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong tentang, ”Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Pada Pasien Diabetes Melitus Di Desa Kalijambe Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo”. Saya menyadari bahwa studi kasus ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data yang mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Purworejo, 2024

Responden

(.)

Lampiran 5. Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada,

Yth:.....

Di Kalijambe, Bener, Purworejo

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong

Nama : Defany Nada Marchela

Nim 202303021

Saya bermaksud mengadakan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Masalah Utama Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Pada Pasien Diabetes Melitus Di Desa Kalijambe Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo”. Untuk itu saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam studi kasus ini dengan hadir dalam mengisi daftar pertanyaan yang telah saya sediakan. Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Purworejo, 2024

Peneliti

Lampiran 5. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI (EVALUASI) PENILAIAN SEBELUM DAN
SESUDAH DIBERIKAN BUAH NAGA

No	Nama	Kadar gula darah		Penurunan	Kesimpulan
		Sebelum	Sesudah		
1.	Ny.G	220	171	49	Turun
2.	Tn.K	233	199	34	Turun
3.	Ny.S	250	205	45	Turun
4.	Ny.M	215	175	40	Turun
5.	Ny.A	225	187	38	Turun
	Rata-rata	228,6	187,4	41,2	

Lampiran 6. SOP Pemberian Buah Naga

	<p style="text-align: center;">STANDAR OPERATIONAL PROCEDURE PEMBERIAN BUAH NAGA MERAH</p>
<p>Pengertian</p>	<p>Suatu tindakan non-farmakologi yang diberikan kepada pasien hiperglikemia</p>
<p>Tujuan</p>	<p>untuk menurunkan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus</p>
<p>Indikasi</p>	<p>a. Penderita Diabetes Melitus</p>
<p>Petugas</p>	<p>Perawat</p>
<p>Peralatan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buah naga merah yang masih segar 2. Timbangan digital 3. Gelas plastik 200 ml 4. SOP pemberian buah naga merah 5. Lembar observasi dan alat tulis
<p>Tahapan intervensi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Langkah-langkah: <ol style="list-style-type: none"> a. Cara Pembuatan <ol style="list-style-type: none"> 1) Memotong buah naga 2) Mengupas buah naga 3) Meletakkan ke dalam gelas plastik 4) Menimbang buah naga sebanyak 200 gram b. Persiapan responden <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan salam kepada responden, dilanjutkan dengan memperkenalkan diri serta menjelaskan maksud dan tujuan prosedur yang akan dilakukan.

	<ol style="list-style-type: none">2) Melakukan pengukuran gula darah sebelum dan 2 jam sesudah diberikan buah naga3) Mengajukan responden untuk memakan buah naga pada pagi hari4) Memberikan responden sebanyak 200 gram dengan menggunakan gelas5) Memastikan responden memakan buah naga sampai habis
Tahap Terminasi	<ol style="list-style-type: none">a. Mencatat hasil evaluasi tindakan tunggu 1 hari untuk melihat reaksi setelah diberikan terapi buah naga merah dan catat hasil evaluasi pengukuran kadar gula darahb. Menanyakan kepada responden adakah keluhan setelah makan buah nagac. Memberikan waktu kepada responden untuk bertanyad. Memberikan salam

Lampiran 7. SOP pemeriksaan glukosa darah pada penderita Diabetes Melitus

	Pemeriksaan gula darah
Pengertian	<p>Glukosa darah adalah gula yang terdapat dalam darah yang terbentuk dari karbohidrat dalam makanan dan disimpan glikogen di hati dan otot rangka. Nilai normal gula darah, antara lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Gula darah normal: kurang dari 100 mg/dl ➤ Gula darah puasa: 70-130 mg/dl ➤ Gula darah setelah makan: kurang lebih 180 mg/dl ➤ Gula darah sebelum tidur: 100-140 mg/dl
Tujuan	Untuk mengetahui gula sewaktu puasa dan 2 jam setelah makan sebagai indikator kerja insulin
Kebijakan	Lansia yang menderita Diabetes Melitus
Petugas	Perawat
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Glukometer/alat monitor gula darah 2. Alcohol swab 3. Handscoon 4. Stik GDS 5. Jarum penusuk 6. Bengkok 7. Tempat sampah
Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> A. Tahap Pra interaksi <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan alat didekat pasien B. Tahap Orientasi

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan tujuan dan prosedur tindakan 3. pada keluarga dan klien 4. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilaksanakan. <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Membaca tasmiyah 3. Memosisikan pasien senyaman mungkin. 4. Mengukur gula darah dengan menggunakan glukometer 5. Memastikan pasien jarak minum obat sudah berselang waktu 2 jam 6. Memberikan buah naga yang telah disiapkan untuk dikonsumsi 7. Menanyakan perasan pasien setelah dilakukan tindakan 8. Merapikan alat dan pasien 9. Mencuci tangan <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Membaca tahmid 3. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan 4. Dokumentasi dan catat pada buku catatan
--	--

Dokumentasi Pelaksanaan

