

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA PASIEN DIABETES MELITUS
TIPE 2 DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MANAJEMEN KESEHATAN
TIDAK EFEKTIF: STUDI KASUS**

Abdul Haris Mahendra¹, Tiwi Sudyasih²

^{1,2}Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Email: harisxu16@gmail.com

Abstrak

Diabetes Melitus (DM) tipe 2 merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan jangka panjang melalui pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan pengobatan, dan pemantauan kadar glukosa darah. Kurangnya pengetahuan dan informasi mengenai pengelolaan penyakit dapat menyebabkan manajemen kesehatan tidak efektif sehingga meningkatkan risiko komplikasi. Tujuan: Mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif. Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus pada keluarga Ny. S yang memiliki anggota keluarga dengan Diabetes Melitus tipe 2. Asuhan keperawatan dilakukan selama enam kali pertemuan melalui tahapan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Intervensi yang diberikan berupa pendidikan kesehatan mengenai Diabetes Melitus, pola makan sehat, kepatuhan pengobatan, dan senam Diabetes Melitus. Hasil: Hasil pengkajian menunjukkan pasien belum memahami pengelolaan Diabetes Melitus secara optimal, belum pernah mendapatkan edukasi mengenai pola makan sehat dan senam Diabetes Melitus, serta sering tidak mengonsumsi obat saat berpuasa. Diagnosa utama yang ditegakkan adalah manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Setelah dilakukan intervensi, terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman pasien serta keluarga mengenai pengelolaan Diabetes Melitus, pola makan sehat, aktivitas fisik, dan kepatuhan pengobatan. Kesimpulan: Asuhan keperawatan keluarga melalui pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam mengelola Diabetes Melitus sehingga membantu memperbaiki masalah manajemen kesehatan tidak efektif.

Kata Kunci: Diabetes Melitus Tipe 2, Asuhan Keperawatan Keluarga, Manajemen Kesehatan Tidak Efektif, Pendidikan Kesehatan

Abstrack

Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) is a chronic disease that requires long-term management through dietary regulation, physical activity, medication adherence, and blood glucose monitoring. Lack of knowledge and information regarding disease management may lead to ineffective health management and increase the risk of complications. Objective: To describe the implementation of family nursing care for a patient with Type 2 Diabetes Mellitus experiencing ineffective health management. Methods: This study employed a case study design involving Mrs. S's family, in which one family member had Type 2 Diabetes Mellitus. Nursing care was provided through six meetings consisting of assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The interventions included health education regarding Diabetes Mellitus, healthy diet management, medication adherence, and diabetes

exercise. Results: The assessment revealed that the patient had limited understanding of Diabetes Mellitus management, had never received education regarding a healthy diet and diabetes exercise, and frequently discontinued medication during fasting periods. The primary nursing diagnosis was ineffective health management related to insufficient exposure to information. Following the interventions, improvements were observed in the knowledge and understanding of both the patient and family regarding Diabetes Mellitus management, healthy dietary practices, physical activity, and medication adherence. Conclusion: Family nursing care through health education improved the knowledge and ability of the family to manage Diabetes Mellitus, thereby helping to resolve the problem of ineffective health management.

Keywords: Type 2 Diabetes Mellitus, Family Nursing Care, Ineffective Health Management, Health Education

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Diabetes Melitus adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau kombinasi keduanya. Kondisi hiperglikemia yang berlangsung secara terus-menerus dapat menyebabkan kerusakan pada berbagai organ tubuh seperti jantung, pembuluh darah, ginjal, mata, dan saraf. Penyakit ini memerlukan pengelolaan jangka panjang karena tidak dapat disembuhkan secara total, tetapi dapat dikontrol untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita (Hananto et al., 2022). Selain menimbulkan masalah fisik, Diabetes Melitus juga berdampak pada aspek psikologis, sosial, dan ekonomi karena membutuhkan biaya pengobatan yang tinggi serta perawatan berkelanjutan (Pujiwijaya & Krishna, 2022).

Secara global, jumlah penderita Diabetes Melitus terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021, terdapat sekitar 537 juta orang dewasa usia 20–79 tahun di dunia yang hidup dengan Diabetes Melitus. Jumlah tersebut diperkirakan meningkat menjadi 643 juta orang pada tahun 2030 dan mencapai 783 juta orang pada tahun 2045. Selain itu, Diabetes Melitus menyebabkan sekitar 6,7 juta kematian di seluruh dunia pada tahun 2021. Data tersebut menunjukkan bahwa Diabetes Melitus menjadi salah satu penyakit kronis dengan beban kesehatan tertinggi di dunia dan memerlukan perhatian serius dari seluruh negara dalam upaya pencegahan maupun pengendaliannya.

Diabetes Melitus di Indonesia juga menjadi salah satu masalah kesehatan yang terus meningkat. Berdasarkan data International Diabetes Federation tahun 2021, Indonesia menempati urutan kelima dunia dengan jumlah penderita Diabetes Melitus mencapai sekitar

19,5 juta orang dewasa. Jumlah tersebut diperkirakan meningkat menjadi 28,6 juta orang pada tahun 2045 apabila tidak dilakukan upaya pengendalian yang efektif. Sementara itu, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan prevalensi Diabetes Melitus yang didiagnosis dokter pada penduduk usia ≥ 15 tahun sebesar 2,2%. Angka tersebut menunjukkan bahwa Diabetes Melitus masih menjadi salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi dan menjadi tantangan bagi pelayanan kesehatan di Indonesia.

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Diabetes Melitus termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan setiap tahun. Berdasarkan Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2024, kasus Diabetes Melitus banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia. Kabupaten Sleman menjadi salah satu wilayah dengan jumlah penderita Diabetes Melitus yang cukup tinggi dibandingkan beberapa kabupaten lainnya di DIY. Tingginya angka kejadian tersebut berkaitan dengan perubahan gaya hidup masyarakat, peningkatan angka obesitas, serta rendahnya aktivitas fisik pada kelompok usia dewasa dan lansia. Oleh karena itu, Diabetes Melitus menjadi salah satu prioritas penanganan penyakit tidak menular di wilayah Kabupaten Sleman.

Peningkatan kejadian Diabetes Melitus dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga dengan Diabetes Melitus. Sementara faktor yang dapat dimodifikasi meliputi obesitas, pola makan tinggi gula dan lemak, kurang aktivitas fisik, merokok, hipertensi, stres, serta ketidakpatuhan terhadap pengobatan dan kontrol kesehatan (Juantika et al., 2024). Perubahan gaya hidup masyarakat modern yang cenderung mengonsumsi makanan cepat saji, minuman tinggi gula, serta kurang melakukan aktivitas fisik menjadi penyebab utama meningkatnya kejadian Diabetes Melitus tipe 2 (Suraya et al., 2025).

Apabila tidak ditangani dengan baik, Diabetes Melitus dapat menyebabkan berbagai komplikasi akut maupun kronis. Komplikasi akut meliputi hipoglikemia, hiperglikemia, ketoasidosis diabetik, dan sindrom hiperglikemik hiperosmolar. Sementara komplikasi kronis meliputi retinopati diabetik, nefropati diabetik, neuropati diabetik, penyakit jantung koroner, stroke, serta ulkus kaki diabetik yang dapat berakhir pada tindakan amputasi (Estiningsih et al., 2024). Komplikasi tersebut dapat menurunkan kualitas hidup pasien, meningkatkan angka rawat inap, menambah biaya pengobatan, bahkan menyebabkan kematian apabila tidak dilakukan pengelolaan secara optimal. Keberhasilan pengelolaan Diabetes Melitus sangat dipengaruhi oleh peran tenaga kesehatan, khususnya perawat, serta dukungan keluarga. Perawat memiliki peran sebagai edukator, konselor, fasilitator, dan advokat dalam membantu

pasien meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam mengelola penyakitnya. Edukasi yang diberikan perawat mengenai pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan pengobatan, dan pemantauan kadar gula darah terbukti mampu meningkatkan kemampuan perawatan diri pasien (Susilawati et al., 2024). Selain itu, keluarga berperan sebagai sistem pendukung utama yang membantu pasien dalam menjalankan terapi, mengingatkan jadwal minum obat, mengatur pola makan, mendampingi aktivitas fisik, serta memanfaatkan fasilitas kesehatan secara optimal. Dukungan keluarga yang baik terbukti meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan membantu menjaga kestabilan kadar glukosa darah (Mela & Barkah, 2022).

Berdasarkan hasil pengkajian pada keluarga Ny. S ditemukan bahwa Ny. S memiliki riwayat Diabetes Melitus dan hipertensi. Ny. S mengatakan sering mengalami pusing dan kesemutan pada tangan. Ny. S juga menyatakan belum pernah mendapatkan edukasi mengenai pola makan sehat dan senam Diabetes Melitus. Selain itu, Ny. S mengaku tidak memahami manajemen Diabetes Melitus saat berpuasa dan sering tidak mengonsumsi obat diabetes selama menjalankan puasa. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 160/80 mmHg, frekuensi nadi 95 kali/menit, kadar gula darah sewaktu 279 mg/dL pada saat pengkajian, serta kadar gula darah 250 mg/dL pada evaluasi implementasi. Analisis data keperawatan menunjukkan bahwa masalah utama yang ditemukan adalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi, ditandai dengan pasien tidak pernah mendapatkan edukasi terkait pola makan sehat dan senam Diabetes Melitus. Selain itu ditemukan pula masalah Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah berhubungan dengan kurang terpapar informasi mengenai manajemen Diabetes Melitus. Berdasarkan fenomena meningkatnya kasus Diabetes Melitus di dunia, Indonesia, dan Daerah Istimewa Yogyakarta serta ditemukannya masalah manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga Ny. S, maka diperlukan asuhan keperawatan keluarga melalui pendidikan kesehatan mengenai Diabetes Melitus, pola makan sehat, aktivitas fisik berupa senam diabetes, serta kepatuhan terapi untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengelola penyakit dan mencegah terjadinya komplikasi. Dengan demikian, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan keperawatan keluarga pada Ny. S dengan masalah keperawatan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Ny. S yang memiliki anggota keluarga dengan Diabetes Melitus Tipe 2 dan masalah keperawatan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama 6 kali pertemuan yang meliputi pengkajian tahap I, pengkajian tahap II, penetapan diagnosis dan prioritas masalah keperawatan, pendidikan kesehatan mengenai Diabetes Melitus, pendidikan kesehatan mengenai pola makan sehat dan senam Diabetes Melitus, serta evaluasi hasil asuhan keperawatan. Kriteria inklusi dalam studi kasus ini adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan diagnosis Diabetes Melitus Tipe 2, bersedia menjadi subjek studi kasus, mampu berkomunikasi dengan baik, dan mengikuti seluruh rangkaian asuhan keperawatan hingga selesai. Adapun kriteria eksklusi adalah keluarga yang tidak bersedia menjadi subjek studi kasus, tidak kooperatif selama proses pengumpulan data, mengalami gangguan komunikasi yang menghambat proses wawancara, atau tidak mengikuti seluruh rangkaian pertemuan yang telah ditetapkan. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan kondisi keluarga sebelum dan sesudah diberikan intervensi keperawatan berdasarkan data subjektif, data objektif, dan pencapaian luaran keperawatan yang telah ditetapkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian Keperawatan

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. S memiliki riwayat Diabetes Melitus Tipe 2 dan hipertensi. Pasien mengeluhkan sering mengalami pusing dan kesemutan pada tangan. Selain itu, pasien mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi mengenai pola makan sehat dan senam Diabetes Melitus serta belum memahami manajemen Diabetes Melitus saat berpuasa sehingga sering tidak mengonsumsi obat diabetes selama menjalankan puasa. Hasil pengkajian juga menunjukkan bahwa keluarga belum memiliki pengetahuan yang cukup mengenai pengelolaan Diabetes Melitus sehingga belum mampu melakukan perawatan kesehatan secara optimal.

Diabetes Melitus merupakan penyakit metabolik kronis yang memerlukan pengelolaan jangka panjang melalui pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan pengobatan, dan pemantauan kadar glukosa darah. Kurangnya pengetahuan mengenai

penyakit dapat menyebabkan rendahnya kemampuan pasien dalam melakukan *self-management* sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi. Penelitian Hananto, Putri, dan Puspita (2022) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah berhubungan dengan buruknya pengelolaan Diabetes Melitus pada pasien. Hasil pengkajian pada Ny. S menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dengan kasus, dimana kurangnya informasi mengenai Diabetes Melitus menyebabkan pasien belum mampu melakukan manajemen kesehatan secara efektif.

Menurut SDKI, manajemen kesehatan tidak efektif merupakan pola pengaturan dan integrasi program pengobatan penyakit ke dalam kehidupan sehari-hari yang tidak memuaskan untuk mencapai tujuan kesehatan tertentu. Kondisi tersebut terlihat pada Ny. S yang belum memahami pola makan sehat, aktivitas fisik yang sesuai, dan pentingnya kepatuhan pengobatan. Penelitian Mulyati dan Muntamah (2025) juga menjelaskan bahwa kurangnya paparan informasi kesehatan menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan rendahnya kemampuan pasien dalam mengelola penyakit kronis secara mandiri.

Pemeriksaan Fisik

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan umum pasien baik dengan kesadaran compos mentis. Tekanan darah pasien 160/80 mmHg dan frekuensi nadi 95 kali per menit. Pasien tampak kooperatif selama proses pengkajian. Pada sistem neurologis ditemukan keluhan kesemutan pada tangan yang sering muncul terutama saat beraktivitas. Tidak ditemukan luka diabetik maupun gangguan mobilitas pada ekstremitas.

Tekanan darah yang masih berada di atas batas normal menunjukkan bahwa pasien juga mengalami hipertensi sebagai penyakit penyerta. Hipertensi merupakan salah satu komorbid yang paling sering ditemukan pada penderita Diabetes Melitus dan berkontribusi terhadap peningkatan risiko komplikasi kardiovaskular. Penelitian Juantika, Suryani, dan Dewi (2024) menyebutkan bahwa kombinasi Diabetes Melitus dan hipertensi dapat meningkatkan risiko penyakit jantung koroner, stroke, dan kerusakan ginjal dibandingkan pasien yang hanya mengalami salah satu penyakit tersebut.

Keluhan kesemutan yang dialami pasien dapat menjadi manifestasi awal neuropati diabetik. Neuropati diabetik terjadi akibat kerusakan saraf perifer yang disebabkan oleh hiperglikemia kronis. Kondisi ini ditandai dengan munculnya sensasi kesemutan, baal, nyeri, maupun penurunan sensasi pada ekstremitas. Menurut Estiningsih, Wulandari, dan Prasetyo (2024), neuropati diabetik merupakan salah satu komplikasi kronis yang paling sering terjadi

pada penderita Diabetes Melitus dan dapat meningkatkan risiko ulkus kaki diabetik apabila tidak ditangani dengan baik

Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 129/85 mmHg, nadi 88 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36°C, dan saturasi oksigen 99%. Hasil tersebut menunjukkan kondisi hemodinamik pasien stabil dan tidak ditemukan tanda infeksi maupun komplikasi akut postpartum. Menurut Sari dan Yuliana (2023), stabilitas tanda-tanda vital merupakan indikator penting dalam menilai proses pemulihan ibu setelah persalinan. Suhu tubuh yang normal menunjukkan tidak adanya infeksi puerperium, sedangkan tekanan darah dan frekuensi nadi yang stabil menunjukkan bahwa pasien tidak mengalami gangguan sirkulasi maupun kehilangan darah yang signifikan selama proses persalinan.

Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan kadar gula darah sewaktu saat pengkajian menunjukkan nilai 279 mg/dL. Namun pada evaluasi implementasi ditemukan kadar gula darah sewaktu sebesar 250 mg/dL yang menunjukkan adanya risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah. Kadar glukosa darah yang tidak stabil menunjukkan bahwa pengelolaan Diabetes Melitus yang dilakukan pasien belum optimal. Menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI), salah satu tujuan utama pengelolaan Diabetes Melitus adalah mempertahankan kadar glukosa darah dalam rentang target untuk mencegah komplikasi jangka pendek maupun jangka panjang. Penelitian Ikhsan, Putra, dan Maulida (2022) menyebutkan bahwa ketidakpatuhan terhadap pola makan, aktivitas fisik, dan pengobatan menjadi faktor utama yang menyebabkan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada penderita Diabetes Melitus. Temuan ini sesuai dengan hasil pengkajian yang menunjukkan bahwa pasien belum memahami manajemen Diabetes Melitus saat berpuasa dan sering tidak mengonsumsi obat selama menjalankan puasa. Kondisi tersebut dapat menyebabkan fluktuasi kadar glukosa darah sehingga meningkatkan risiko komplikasi akut maupun kronis.

Asuhan Keperawatan

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisis data yang diperoleh, ditemukan tiga diagnosa keperawatan pada keluarga Ny. S. Diagnosa prioritas yang ditegakkan adalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi, ditandai dengan pasien mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi mengenai pola

makan sehat dan senam Diabetes Melitus, belum memahami manajemen Diabetes Melitus saat berpuasa, serta sering tidak mengonsumsi obat diabetes selama menjalankan puasa. Selain diagnosa utama tersebut, ditemukan pula diagnosa Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah berhubungan dengan ketidakadekuatan manajemen Diabetes Melitus, yang didukung oleh riwayat Diabetes Melitus tipe 2, ketidakpatuhan pengobatan, dan hasil pemeriksaan kadar gula darah yang menunjukkan ketidakstabilan. Diagnosa pendukung lainnya adalah Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi mengenai Diabetes Melitus, pola makan sehat, aktivitas fisik, dan pencegahan komplikasi, ditandai dengan pasien belum mengetahui cara pengelolaan penyakit yang benar dan belum pernah memperoleh pendidikan kesehatan terkait Diabetes Melitus.

Diagnosa Manajemen Kesehatan Tidak Efektif ditetapkan sebagai prioritas utama karena masalah yang ditemukan tidak hanya berkaitan dengan kurangnya pengetahuan pasien, tetapi juga sudah memengaruhi kemampuan pasien dalam mengintegrasikan program pengobatan dan perawatan penyakit ke dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), manajemen kesehatan tidak efektif merupakan pola pengaturan dan integrasi program pengobatan penyakit yang tidak memuaskan untuk mencapai tujuan kesehatan tertentu. Pada kasus Ny. S, kurangnya informasi yang diterima menyebabkan pasien tidak memahami pentingnya kepatuhan minum obat, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, serta pengelolaan Diabetes Melitus saat berpuasa. Hasil ini sejalan dengan penelitian Hananto, Putri, dan Puspita (2022) yang menyatakan bahwa rendahnya pengetahuan mengenai Diabetes Melitus berhubungan dengan rendahnya kemampuan *self-management* sehingga berdampak pada ketidakefektifan pengelolaan penyakit.

Diagnosa Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah ditegakkan karena pasien memiliki beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan fluktuasi kadar glukosa darah, seperti riwayat Diabetes Melitus tipe 2, kurangnya pemahaman mengenai manajemen penyakit, ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat saat berpuasa, serta kadar gula darah yang pernah mencapai 279 mg/dL. Menurut SDKI, risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan kondisi rentan mengalami variasi kadar glukosa darah yang dapat mengganggu kesehatan. Penelitian Ikhsan, Putra, dan Maulida (2022) menunjukkan bahwa ketidakpatuhan terhadap terapi, pengaturan pola makan yang kurang tepat, dan kurangnya aktivitas fisik merupakan faktor yang berkontribusi terhadap ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Melitus. Oleh karena itu, peningkatan kemampuan pasien dalam mengelola

penyakit menjadi aspek penting untuk mencegah terjadinya komplikasi akibat hiperglikemia maupun hipoglikemia.

Sementara itu, diagnosa Defisit Pengetahuan ditegakkan karena pasien menunjukkan keterbatasan pemahaman mengenai penyakit yang dideritanya. Hal ini terlihat dari pernyataan pasien yang belum pernah mendapatkan edukasi mengenai pola makan sehat, senam Diabetes Melitus, serta belum mengetahui cara pengelolaan Diabetes Melitus yang tepat saat berpuasa. Menurut SDKI, defisit pengetahuan merupakan ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Penelitian Susilawati, Rahmawati, dan Hidayat (2024) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor dasar yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Pasien yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyakitnya cenderung lebih patuh terhadap pengobatan, mampu melakukan perawatan diri secara mandiri, dan memiliki kontrol glikemik yang lebih baik dibandingkan pasien dengan tingkat pengetahuan rendah.

Ketiga diagnosa tersebut saling berkaitan satu sama lain. Kurangnya informasi yang diterima pasien menyebabkan terjadinya defisit pengetahuan. Defisit pengetahuan yang tidak teratasi kemudian berdampak pada ketidakmampuan pasien dalam mengelola penyakit secara optimal sehingga muncul masalah manajemen kesehatan tidak efektif. Kondisi tersebut pada akhirnya meningkatkan risiko terjadinya ketidakstabilan kadar glukosa darah. Oleh karena itu, intervensi keperawatan difokuskan pada pemberian pendidikan kesehatan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga sehingga kemampuan manajemen kesehatan dapat meningkat dan risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah dapat diminimalkan. Penelitian Nurmila, Rahman, dan Sari (2024) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan secara berkelanjutan mampu meningkatkan pengetahuan, kepatuhan terapi, serta kemampuan *self-management* pada pasien Diabetes Melitus tipe 2. Dengan demikian, penetapan diagnosa prioritas Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi dinilai tepat karena menjadi akar masalah yang memengaruhi munculnya diagnosa keperawatan lainnya pada kasus Ny. S.

Implementasi

Implementasi keperawatan dilakukan selama enam kali pertemuan dengan fokus utama meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengelola Diabetes Melitus. Pertemuan pertama dan kedua digunakan untuk melakukan pengkajian kondisi kesehatan Ny. S, mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga, serta mengkaji kemampuan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga. Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan bahwa

keluarga belum memahami secara optimal mengenai pengelolaan Diabetes Melitus, pola makan sehat, aktivitas fisik, dan pentingnya kepatuhan pengobatan.

Pada pertemuan ketiga dan keempat dilakukan pendidikan kesehatan mengenai Diabetes Melitus yang meliputi pengertian, penyebab, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, pentingnya kepatuhan pengobatan, serta pengaturan pola makan sehat bagi penderita Diabetes Melitus. Pendidikan kesehatan diberikan menggunakan metode ceramah, diskusi, dan tanya jawab sehingga keluarga dapat lebih memahami materi yang disampaikan. Menurut Susilawati, Rahmawati, dan Hidayat (2024), pendidikan kesehatan merupakan intervensi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pasien dalam melakukan manajemen penyakit secara mandiri. Selain itu, edukasi mengenai pola makan sehat penting diberikan karena pengaturan nutrisi merupakan salah satu pilar utama pengendalian kadar glukosa darah pada penderita Diabetes Melitus (Ikhsan, Putra, & Maulida, 2022).

Pada pertemuan kelima dilakukan demonstrasi dan latihan senam Diabetes Melitus, sedangkan pertemuan keenam difokuskan pada evaluasi pemahaman pasien dan keluarga terhadap seluruh materi yang telah diberikan. Pasien dan keluarga mampu mengikuti gerakan senam yang diajarkan serta dapat menjelaskan kembali materi mengenai Diabetes Melitus, pola makan sehat, dan pentingnya kepatuhan pengobatan. Senam Diabetes Melitus merupakan salah satu bentuk aktivitas fisik yang dapat membantu meningkatkan sensitivitas insulin dan mengontrol kadar glukosa darah sehingga direkomendasikan sebagai bagian dari pengelolaan Diabetes Melitus (Berbudi, Sari, & Nugroho, 2025). Hasil implementasi menunjukkan bahwa pasien dan keluarga kooperatif serta mengalami peningkatan pengetahuan mengenai pengelolaan Diabetes Melitus, sehingga mendukung perbaikan masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif.

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan selama enam kali pertemuan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman pasien serta keluarga mengenai Diabetes Melitus. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali pengertian Diabetes Melitus, penyebab, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, pentingnya kepatuhan pengobatan, serta manfaat pengaturan pola makan dan aktivitas fisik dalam pengendalian kadar glukosa darah. Selain itu, keluarga menunjukkan kemampuan yang lebih

baik dalam mengenali masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga dan memahami upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah komplikasi penyakit.

Perubahan yang terjadi menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan mampu meningkatkan kemampuan keluarga dalam melakukan manajemen kesehatan. Menurut Hananto, Putri, dan Puspita (2022), peningkatan pengetahuan merupakan salah satu indikator keberhasilan intervensi edukasi pada penderita Diabetes Melitus karena dapat mendorong perubahan perilaku kesehatan yang lebih baik. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Susilawati, Rahmawati, dan Hidayat (2024) yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam memahami penyakit dan melakukan perawatan diri secara mandiri.

Selain peningkatan pengetahuan, pasien dan keluarga menunjukkan motivasi untuk menerapkan pola makan sehat, melakukan senam Diabetes Melitus secara rutin, serta mematuhi pengobatan yang telah dianjurkan. Keluarga juga berperan aktif dalam mendukung pengelolaan penyakit dengan mengingatkan jadwal minum obat dan mendampingi pasien dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah keperawatan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi mengalami perbaikan yang ditandai dengan meningkatnya pemahaman dan kemampuan keluarga dalam mengelola Diabetes Melitus secara mandiri. Temuan ini didukung oleh penelitian Mela dan Barkah (2022) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga dan edukasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan keberhasilan pengelolaan Diabetes Melitus serta mencegah terjadinya komplikasi.

KESIMPULAN

Studi kasus pada keluarga Ny. S dengan Diabetes Melitus Tipe 2 menunjukkan bahwa masalah keperawatan utama yang ditemukan adalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi, disertai diagnosa pendukung Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah dan Defisit Pengetahuan. Asuhan keperawatan keluarga yang dilaksanakan selama enam kali pertemuan melalui pendidikan kesehatan mengenai Diabetes Melitus, pola makan sehat, kepatuhan pengobatan, dan senam Diabetes Melitus terbukti mampu meningkatkan pengetahuan serta pemahaman pasien dan keluarga mengenai pengelolaan penyakit. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali materi yang telah diberikan, memahami pentingnya

pengendalian kadar glukosa darah, serta menunjukkan motivasi untuk menerapkan perilaku hidup sehat. Dengan demikian, penerapan asuhan keperawatan keluarga melalui pendidikan kesehatan dapat membantu memperbaiki masalah manajemen kesehatan tidak efektif dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengelola Diabetes Melitus secara mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Berbudi, A., Sari, D. P., & Nugroho, A. (2025). Pengaruh Senam Diabetes terhadap Kadar Gula Darah dan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 28(1), 45–53.
- Estiningsih, R., Wulandari, D., & Prasetyo, H. (2024). Komplikasi Neuropati Diabetik pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dan Faktor yang Memengaruhinya. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kesehatan*, 15(2), 102–110.
- Hananto, A., Putri, R. A., & Puspita, S. (2022). Pengaruh Diabetes Self Management Education terhadap Kemampuan Self-Management pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(3), 125–132.
- Ikhsan, M., Putra, D. R., & Maulida, N. (2022). Hubungan Kepatuhan Diet dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(2), 88–95.
- Juantika, D., Suryani, E., & Dewi, N. K. (2024). Faktor Risiko Komplikasi pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 8(1), 34–42.
- Mela, Y., & Barkah, A. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 256–264.
- Mulyati, S., & Muntamah, U. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Manajemen Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 57–65.
- Nurmila, S., Rahman, F., & Sari, Y. (2024). Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Self-Management Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ners Indonesia*, 14(2), 145–153.
- Pujiwijaya, A., & Krishna, R. (2022). Asuhan Keperawatan Keluarga pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Keluarga*, 4(1), 12–19.
- Sari, N., & Yuliana, D. (2023). Stabilitas Tanda-Tanda Vital sebagai Indikator Pemulihan

- Postpartum. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 11(2), 77–84.
- Suraya, R., Pratiwi, N., & Hidayat, A. (2025). Faktor Gaya Hidup dan Peningkatan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 20(1), 21–29.
- Susilawati, E., Rahmawati, N., & Hidayat, A. (2024). Efektivitas Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 20(1), 67–75.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.