



Penerapan Diabetes Self-Management Education (DSME) terhadap Manajemen Kesehatan Keluarga di Desa Sungai Putih Kec. Tapung Kab. Kampar

Nurul Afni^{1*}, Candra Saputra², Emul Yani³, Donny Hendra⁴

^{1,2,3,4}Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Indonesia

Alamat: Jl. Tamtama No.6, Labuh Baru Tim., Kec. Payung Sekaki, Kota Pekanbaru, Riau

Korespondensi penulis: nurulafniii1610@gmail.com

Abstract. Indonesia ranks 7th with the number of DM patients as many as 10.7 million people and this number is expected to continue to increase every year. Diabetes mellitus is a complex disease that requires making many decisions every day about eating, physical activity and medication, also requires patients to be proficient in a number of self-management skills. Low knowledge in self-management of DM sufferers causes various complications. The purpose of the Final Scientific Paper for Nurses is to provide an overview of the results of the practice of the Nursing Profession with the Application of Family Nursing Care with the Implementation of Diabetes Self-Management Education (DSME) Against the Problem of Ineffective Family Health Management Nursing in Sungai Putih Village, Tapung District, Kampar Regency. The method used in implementing nursing interventions is the provision of Diabetes Self-Management Education (DSME). The advantages of Diabetes Self-Management Education (DSME) for families and patients are to increase knowledge and awareness, develop skills in managing diabetes mellitus, improve quality of life, and improve decision-making skills. The provision of Diabetes Self-Management Education (DSME) is carried out for 3 meetings. The results of this case study after conducting 3 meetings of Diabetes Self-Management Education (DSME) obtained an average value of increasing family health management towards the implementation of Diabetes Self-Management Education (DSME) before the intervention was given on the first day, namely 9.5 (average value of SLKI) and after being given intervention for three consecutive days, namely the final value obtained was an increase in family health management towards the implementation of Diabetes Self-Management Education (DSME) 33 (average value of SLKI) there was a significant increase.

Keywords: Diabetes Self-Management Education (DSME), Family, Diabetes mellitus

Abstrak. Indonesia menempati urutan ke 7 dengan jumlah pasien DM sebanyak 10,7 juta orang dan jumlah tersebut diperkirakan akan terus meningkat setiap tahunnya. Diabetes mellitus merupakan penyakit kompleks yang perlu membuat banyak keputusan setiap hari tentang makan, aktivitas fisik dan obat-obatan, juga mengharuskan pasien untuk mahir dalam sejumlah keterampilan manajemen diri. Rendahnya pengetahuan dalam manajemen diri penderita DM menimbulkan berbagai macam komplikasi. Tujuan Karya Ilmiah Akhir Ners adalah memberikan gambaran tentang hasil praktik Profesi Ners dengan Aplikasi Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Diabetes Self-Management Education (DSME) Terhadap Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Desa Sungai Putih Kec. Tapung Kab. Kampar. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan intervensi keperawatan pemberian Diabetes Self-Management Education (DSME). Keunggulan dari Diabetes Self-Management Education (DSME) bagi keluarga dan pasien untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran, mengembangkan keterampilan mengelola diabetes mellitus, meningkatkan kualitas hidup, meningkatkan keterampilan mengambil keputusan. Pemberian Diabetes Self-Management Education (DSME) dilaksanakan selama 3 kali pertemuan. Hasil dari studi kasus ini setelah dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan pemberian Diabetes Self-Management Education (DSME) didapatkan nilai rata-rata peningkatan manajemen kesehatan keluarga terhadap penerapan Diabetes Self-Management Education (DSME) sebelum diberikan intervensi pada hari pertama yaitu 9,5 (nilai rata-rata dari SLKI) dan setelah diberikan intervensi selama tiga hari berturut-turut yaitu didapatkan nilai akhir terdapat peningkatan manajemen kesehatan keluarga terhadap penerapan Diabetes Self-Management Education (DSME) 33 (nilai rata-rata dari SLKI) terjadi peningkatan yang signifikan.

Kata kunci: Diabetes Self-Management Education (DSME), Keluarga, Diabetes mellitus

1. LATAR BELAKANG

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang melibatkan gangguan sistem endokrin, ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa darah akibat gangguan pada sel beta pankreas, kelainan sekresi insulin, atau kombinasi keduanya (Sudirman & Modjo, 2021). DM termasuk penyakit kompleks yang menuntut pengambilan keputusan sehari-hari terkait pola makan, aktivitas fisik, dan penggunaan obat. Kurangnya pengetahuan penderita tentang manajemen diri dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius (Li et al., 2022).

Menurut International Diabetes Federation (IDF, 2021), terdapat 537 juta orang dewasa (usia 20-79 tahun) di dunia yang hidup dengan diabetes pada tahun 2021, dan angka ini diprediksi meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 serta 784 juta pada tahun 2045. Diabetes menyebabkan sekitar 6,7 juta kematian di tahun 2021. Sebanyak 44% penderita (sekitar 240 juta orang) belum terdiagnosis, sementara 541 juta orang lainnya memiliki gangguan toleransi glukosa yang berisiko tinggi berkembang menjadi diabetes tipe 2. Di Indonesia, jumlah penderita mencapai 10,7 juta, menjadikan negara ini peringkat ke-7 dunia (Majid & Prayogi, 2022). Kabupaten Kampar termasuk wilayah dengan prevalensi tinggi, yakni 54,6% dan menempati peringkat ketujuh (Dinas Kesehatan, 2019).

Keluarga memegang peranan penting dalam pemeliharaan kesehatan dan perawatan anggota keluarga yang menderita diabetes (Yuniar Ramadhani et al., 2024). Dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan penderita terhadap manajemen perawatan dan memudahkan perubahan gaya hidup menjadi lebih sehat (Megawaty et al., 2023). Keterlibatan keluarga terbukti berpengaruh terhadap gaya hidup penderita dan menurunkan kadar glukosa darah serta HbA1c secara signifikan (Dalimunthe et al., 2020).

Pendidikan kesehatan menjadi elemen krusial, terutama pada pasien yang berisiko mengalami komplikasi. Salah satu pendekatan yang efektif adalah Diabetes Self-Management Education (DSME), yang bertujuan untuk mendukung pengambilan keputusan, kerja sama aktif dengan tim kesehatan, serta meningkatkan kemampuan perawatan diri dan pemecahan masalah. Program ini terbukti mampu meningkatkan hasil klinis, status kesehatan, dan kualitas hidup penderita diabetes (Sudirman & Modjo, 2021). DSME merupakan intervensi yang mengajarkan rencana perawatan diri, bertujuan mengontrol metabolik, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup (Marbun et al., 2021). Kurikulum DSME mencakup edukasi mengenai penyakit diabetes, pola makan sehat, aktivitas fisik, pencegahan komplikasi, manajemen diri, serta pemantauan kadar gula darah (Rismayanti et al., 2021).

Hasil wawancara terhadap dua keluarga di Desa Sungai Putih, Kecamatan Tapung, Kabupaten Kampar yang memiliki anggota keluarga penderita diabetes menunjukkan rendahnya pengetahuan mereka terkait penyakit ini, termasuk penyebab, komplikasi, cara perawatan, dan pengobatan. Dalam praktik sehari-hari, keluarga masih memberikan makanan manis dan tinggi lemak kepada penderita serta jarang menganjurkan gaya hidup sehat maupun memantau pengobatan secara teratur. Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi keperawatan berbasis keluarga dengan pendekatan DSME untuk meningkatkan efektivitas manajemen kesehatan keluarga. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan studi mengenai “Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Penerapan DSME terhadap Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di Desa Sungai Putih, Kecamatan Tapung, Kabupaten Kampar.”

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan Evidence Based Practice Nursing (EBN) dengan intervensi berupa pemberian Diabetes Self-Management Education (DSME) kepada keluarga yang memiliki anggota penderita diabetes mellitus untuk mengatasi masalah manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif. Pelaksanaan dilakukan secara eksperimental terhadap dua keluarga di RT 06 dan 08 Desa Sungai Putih, Kecamatan Tapung, Kabupaten Kampar, selama delapan hari melalui lima tahap kegiatan (TUK 1–5). Edukasi DSME dibagi menjadi dua sesi, masing-masing berdurasi 60 menit, yang dilakukan di rumah keluarga sasaran. Data dikumpulkan melalui pengkajian dan wawancara langsung, kemudian dievaluasi berdasarkan indikator keberhasilan yang mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Indikator keberhasilan meliputi kemampuan keluarga dalam menjelaskan masalah kesehatan, aktivitas dalam mengatasi masalah, tindakan pencegahan risiko, gejala penyakit, perilaku berdasarkan pengetahuan, pertanyaan yang diajukan terkait masalah, serta persepsi terhadap masalah. Setiap kriteria dinilai dalam skala dari “menurun” hingga “meningkat”. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif, dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test yang disajikan dalam bentuk tabel untuk menggambarkan efektivitas intervensi DSME dalam meningkatkan manajemen kesehatan keluarga penderita diabetes mellitus.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Skoring Masalah

Tabel 1. Skoring Masalah

Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif				
No	Kriteria	Bobot	Skor	Pembenaran
1.	Sifat Masalah Actual : 3 Resiko : 2 Potensial : 1	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Sebagian besar keluarga tidak mengetahui tentang merawat keluarga yang menderita penyakit diabetes mellitus dengan baik
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah : 3 Sebagian : 2 Tidak dapat : 1	2	$\frac{2}{2} \times 2 = 2$	Sebagian besar keluarga kemungkinan masalah dapat diubah dengan mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan, rutin mengkonsumsi obat diabetes mellitus, mengontrol jenis makanan yang dikonsumsi
3.	Potensial masalah dapat dicegah Tinggi : 3 Cukup : 2 Rendah : 1	1	$\frac{3}{1} \times 3 = 1$	Penyakit diabetes mellitus dapat dikendalikan apabila keluarga mengetahui tindakan yang harus dilakukan
4.	Menonjolnya masalah Masalah berat, harus segera ditangani: 2 Ada masalah, tetapi tidak perlu segera ditangani : 1 Masalah tidak dirasakan : 0	1	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	Masalah yang dirasakan oleh keluarga harus segera ditangani dengan baik
Total			5	
Kesiapan peningkatan coping keluarga				
No	Kriteria	Bobot	Skor	Pembenaran
1.	Sifat Masalah Actual : 3 Resiko : 2 Potensial : 1	1	$\frac{1}{3} \times 1 = 0,3$	Sebagian keluarga memiliki keinginan untuk mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah : 3 Sebagian : 2 Tidak dapat : 1	2	$\frac{2}{2} \times 2 = 2$	Masalah ini akan dapat diubah dengan mudah karena keluarga ingin hidup yang lebih sehat
3.	Potensial masalah dapat dicegah Tinggi : 3 Cukup : 2	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Masalah pada keluarga dapat dicegah dengan mudah karenan adanya keinginan dan perubahan dari keluarga

Rendah : 1			
4.	Menonjolnya masalah Masalah berat, harus segera ditangani: 2 Ada masalah, tetapi tidak perlu segera ditangani : 1 Masalah tidak dirasakan : 0	1 $\frac{1}{2} \times 1 = 0,5$	Masalah ini tidak perlu segera ditangani, hanya saja keluarga akan melakukan peningkatan hidup agar lebih sehat
Total		3,8	

2. Intervensi Keperawatan

Tabel 2. Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Kompleksitas Program Perawatan/Pengobatan	Setelah dilakukan intervensi Keperawatan diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat, dengan kriteria hasil : 1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat 2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat 3. Gejala penyakit anggota keluarga 4. Perilaku sesuai anjuran meningkat 5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 6. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu masalah meningkat 7. Persepsi yang keliru terhadap masalah meningkat	TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah 1. Keluarga mengenal masalah penyakit diabetes melitus 2. Keluarga dapat menjelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala penyakit, pengelolaan gizi, serta pencegahan dan pengobatan penyakit diabetes mellitus secara lisan TUK 2 : Keluarga mampu memutuskan tindakan keyakinan keluarga untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan keluarga yang sakit 1. Dukungan pengambilan keputusan 2. Keluarga dapat menyebutkan akibat dari penyakit diabetes mellitus bila tidak diatasi dan mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga dengan penyakit diabetes mellitus

TUK 3 :

Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit

1. Keluarga mampu menyebutkan cara perawatan anggota keluarga yang menderita diabetes mellitus
 2. Keluarga mampu melakukan pemberian terapi senam kaki diabetik dengan keluarga yang menderita penyakit diabetes mellitus
 3. Monitor kadar gula dalam darah
 4. Peningkatan kegiatan aktivitas pemberian senam kaki diabetik
-

TUK 4

Keluarga mampu memodifikasi lingkungan

1. Keluarga mampu menerapkan cara memelihara lingkungan yang aman dan tenang bagi keluarga yang menderita diabetes mellitus
 2. Keluarga mampu merawat lingkungan rumah agar bebas dari resiko kecelakaan misalnya resiko jatuh.
 3. Keluarga dapat memodifikasi lingkungan yang dapat menunjang penyembuhan dan pencegahan
-

TUK 5 :

Keluarga memiliki kemampuan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan

1. Keluarga mampu memanfaatkan dan menentukan fasilitas kesehatan yang diinginkan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik kesehatan, bidan desa
 2. Keluarga berkonsultasi kepada pihak kesehatan terkait klien yang sakit.
 3. Keluarga membuat rujukan
-

Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga d.d Keinginan Keluarga Untuk Meningkatkan Kesehatan Dengan Gaya Hidup Sehat	Setelah dilakukan intervensi Keperawatan diharapkan status koping keluarga membaik, dengan kriteria hasil : 1. Kekhawatiran tentang anggota keluarga menurun 2. Perilaku mengabaikan anggota keluarga menurun 3. Kemampuan memenuhi kebutuhan anggota keluarga meningkat 4. Komunikasi antara keluarga meningkat 5. Perilaku sehat membaik	TUK 1: Keluarga mampu mengenal masalah 1. Pendidikan kesehatan tentang pola hidup sehat 2. Keluarga mampu mengenal pola hidup sehat 3. Keluarga mampu menjelaskan tentang peningkatan peran keluarga TUK 2 Keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan kesiapan meningkatkan koping keluarga, memutuskan untuk merawat anggota keluarga yang sakit Dukungan membuat keputusan untuk melakukan peningkatan kesehatan dengan mengubah pola hidup lebih sehat 1. Mengambil keputusan tentang cara pencegahan dalam masalah kesehatan
		TUK 3 Keluarga mampu merawat anggota keluarga dalam kesiapan meningkatkan koping keluarga 1. Aktifitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat dengan menerapkan pola hidup sehat
		TUK 4 Keluarga mampu memodifikasi lingkungan 1. Menjaga lingkungan rumah bersih dan nyaman
		TUK 5 Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan 1. Keluarga mampu menjelaskan fasilitas kesehatan yang mudah diakses dari rumah jika terjadi masalah

3. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Kompleksitas Program Perawatan/Pengobatan	Rabu, 19 Februari 2025 10.30-12.00	TUK 1 : Kemampuan keluarga mengenal diabetes mellitus 1. Mengevaluasi perasaan keluarga 2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan manajemen kesehatan keluarga tentang penyakit diabetes mellitus (Nilai 10 pada keluarga Ny. M dan Ny. S menggunakan SLKI). 3. Memberikan buklet <i>Self-Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME)</i> 4. Menjelaskan tentang apa itu diabetes mellitus, penyebab, tanda dan gejala komplikasi, pengelolaan gizi, gaya hidup sehat, manajemen minum obat 5. Menjelaskan cara pencegahan dan penatalaksanaan diabetes mellitus kepada keluarga 6. Menjelaskan terapi non farmakologi diabetes mellitus yaitu senam kaki diabetik 7. Memberi kesempatan kepada keluarga untuk bertanya 8. Beri pujian atas jawaban yang benar	Subjektif : 1. Keluarga dan anggota yang menderita diabetes mellitus mengatakan belum paham mengenai diabetes mellitus setelah diberikan <i>Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME)</i> 2. Keluarga dan anggota yang menderita diabetes mellitus berminat untuk mengetahui lebih banyak tentang pengobatan diabetes mellitus secara nonfarmakologi Objektif : 1. Keluarga dan anggota yang menderita diabetes mellitus tampak mendengarkan dengan baik saat diberikan <i>Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME)</i> 2. Keluarga tampak membaca buklet tentang diberikan <i>Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME)</i> 3. Keluarga tampak banyak bertanya mengenai penyakit diabetes mellitus 4. Hasil tingkat pengetahuan manajemen kesehatan keluarga Ny. M pada hari pertama setelah diberikan <i>Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME)</i> yaitu nilai 17 menggunakan SLKI 5. Hasil tingkat pengetahuan manajemen kesehatan keluarga Ny. S pada hari pertama setelah diberikan <i>Manajemen Diabetes</i>

		9. Memeriksa tanda vital dan gula darah keluarga. 6. Hasil pemeriksaan fisik Untuk Ny. M TD : 151/98mmHg N : 91x/menit RR : 22x/menit Gula darah : 335 mg/dL. 7. Hasil pemeriksaan fisik Untuk Ny. S TD : 126/83mmHg N : 86x/menit RR : 21x/menit Gula darah : 270 mg/dL. Analisa : Kemampuan keluarga mengenal masalah tentang diabetes mellitus belum tercapai Planing : Melanjutkan pemberian <i>Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME)</i>
Kamis, 20 Februari 2025 13.30-16.00	TUK 1 : Kemampuan keluarga mengenal diabetes mellitus 1. Mengevaluasi perasaan keluarga 2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan manajemen kesehatan keluarga tentang penyakit diabetes mellitus (Nilai 17 pada keluarga Ny. M dan pada keluarga Ny. S nilai 16 menggunakan SLKI). 3. Memberikan buklet <i>Self-Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME)</i> 4. Menjelaskan tentang apa itu diabetes mellitus, penyebab, tanda dan gejala komplikasi, pengelolaan gizi, gaya hidup sehat,	Subjektif : 1. Keluarga dan anggota yang menderita diabetes mellitus mengatakan sudah mulai paham mengenai diabetes mellitus setelah diberikan <i>Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME)</i> 2. Keluarga dan anggota yang menderita diabetes mellitus berminat untuk mengetahui lebih banyak tentang pengobatan diabetes mellitus secara nonfarmakologi Objektif : 1. Keluarga dan anggota yang menderita diabetes mellitus tampak mendengarkan dengan baik saat diberikan <i>Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME)</i> 2. Keluarga tampak membaca

		manajemen minum obat	buklet tentang diberikan
		5. Menjelaskan cara pencegahan dan penatalaksanaan diabetes mellitus kepada keluarga	<i>Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME)</i>
		6. Menjelaskan terapi non farmakologi diabetes mellitus yaitu senam kaki diabetik	3. Keluarga tampak mulai bisa menjelaskan tentang diabetes mellitus namu sesekali masih bertanya dan melihat buklet <i>Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME)</i>
		7. Memberi kesempatan kepada keluarga untuk bertanya	4. Hasil tingkat penegtahuan manajemen kesehatan keluarga Ny. M dan Ny S pada hari kedua setelah diberikan <i>Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME)</i> yaitu sama-sama mendapatkan nilai 24 menggunkana SLKI
		8. Beri pujian atas jawaban yang benar	5. Hasil pemeriksaan fisik Untuk Ny. M TD : 146/100mmHg N : 96x/menit RR : 22x/menit Gula darah : 321 mg/dL.
		9. Memeriksa tanda tanda vital dan gula darah keluarga.	6. Hasil pemeriksaan fisik Untuk Ny. S TD : 120/89mmHg N : 90x/menit RR : 21x/menit Gula darah : 256 mg/dL.
			Analisa : Kemampuan keluarga mengenal masalah tentang diabetes mellitus belum tercapai
			Planing : Melanjutkan pemberian <i>Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME)</i>
Jumat, 22 Februari 2025 14.00-17.00	TUK 1 :	Kemampuan keluarga mengenal diabetes mellitus 1. Mengevaluasi perasaan keluarga 2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan manajemen kesehatan keluarga tentang	Subjektif : 1. Keluarga dan anggota yang menderita diabetes mellitus mengatakan sudah paham mengenai diabetes mellitus setelah diberikan <i>Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME)</i> 2. Keluarga dan anggota yang menderita diabetes

penyakit diabetes mellitus (Nilai 24 pada keluarga Ny. M dan Ny. S menggunakan SLKI).	mellitus berminat untuk mengetahui lebih banyak tentang pengobatan diabetes mellitus secara nonfarmakologi
3. Memberikan buklet <i>Self-Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME)</i>	Objektif :
4. Menjelaskan tentang apa itu diabetes mellitus, penyebab, tanda dan gejala komplikasi, pengelolaan gizi, gaya hidup sehat, manajemen minum obat	1. Keluarga dan anggota yang menderita diabetes mellitus tampak mendengarkan dengan baik saat diberikan <i>Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME)</i>
5. Menjelaskan cara pencegahan dan penatalaksanaan diabetes mellitus kepada keluarga	2. Keluarga tampak membaca buklet tentang diberikan <i>Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME)</i>
6. Menjelaskan terapi non farmakologi diabetes mellitus yaitu senam kaki diabetik	3. Keluarga tampak bisa menjelaskan tentang diabetes mellitus
7. Memberi kesempatan kepada keluarga untuk bertanya	4. Hasil tingkat pengetahuan manajemen kesehatan keluarga Ny. M pada hari ketiga setelah diberikan <i>Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME)</i> yaitu nilai 34 menggunakan SLKI
8. Beri pujian atas jawaban yang benar	5. Hasil tingkat pengetahuan manajemen kesehatan keluarga Ny. S pada hari ketiga setelah diberikan <i>Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME)</i> yaitu nilai 32 menggunakan SLKI
9. Memeriksa tanda vital dan gula darah keluarga.	6. Hasil pemeriksaan fisik Untuk Ny. M TD : 150/91mmHg N : 97x/menit RR : 22x/menit Gula darah : 330 mg/dL.
	7. Hasil pemeriksaan fisik Untuk Ny. S TD : 128/80mmHg N : 79x/menit RR : 21x/menit Gula darah : 260 mg/dL.
	Analisa :
	Kemampuan keluarga mengenal masalah tentang diabetes mellitus tercapai

		Planing :
		1. Lanjut kepada tugas keluarga No 2 (TUK 2)
		2. Mengajurkan keluarga untuk mengingatkan agar konsumsi obat diabetes mellitus
Senin, 24 Februari 2025 10.00- 12.00	TUK 2 : Keluarga mampu memutuskan tindakan keyakinan keluarga untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan keluarga yang sakit 1. Mengevaluasi pengetahuan keluarga tentang akibat apabila ketidakstabilan kadar glukosa darah tidak segera ditangani 2. Menjelaskan akibat apabila ketidakstabilan gula darah tidak segera ditangani menggunakan buklet 3. Mengkaji keputusan yang akan diambil oleh keluarga terhadap masalah ketidakstabilan kadar gula darah 4. Mendiskusikan bersama keluarga keputusan yang akan diambil 5. Mengevaluasi kembali tentang keputusan yang telah diambil 6. Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya 7. Memberikan reinforcement positif atas keputusan keluarga	Subjektif : 1. Keluarga mengatakan sudah mengetahui akibat jika masalah tidak diatasi dan akan memperhatikan lagi kedepannya 2. Keluarga mengatakan mau mengatasi masalah ketidakstabilan gula darah yang dialaminya Objektif : 1. Keluarga terlihat serius dan memperhatikan saat dilakukan edukasi 2. Keluarga tampak mengerti dan mampu mengambil keputusan untuk mengatasi masalah yang dialami 3. Hasil pemeriksaan fisik Untuk Ny. M 4. TD : 150/96 mmHg N : 92 x/menit RR : 22x/menit Gula darah : 320 mg/dL. 5. Hasil pemeriksaan fisik Untuk Ny. S TD : 120/80mmHg N : 79x/menit RR : 21x/menit Gula darah : 255 mg/dL. Analisa : Keluarga mampu mengambil keputusan tercapai Planning : Lanjut kepada tugas keluarga ke 3 (TUK 3)
Rabu, 26 Februari 2025	TUK 3 : Keluarga mampu merawat anggota	Subjektif : 1. Keluarga mengatakan sudah sedikit sudah sedikit paham

13.30-15.00	keluarga yang sakit 1. Menjelaskan manfaat terapi senam kaki diabetik 2. Menjelaskan prosedur dan cara melakukan senam kaki diabetik 3. Mendemonstrasikan cara melakukan senam kaki diabetik 4. Membantu keluarga dalam mengidentifikasi keberhasilan pemberian senam kaki diabetik	dan membaca SOP tentang terapi senam kaki diabetik tetapi masih sering lupa prosedur yang akan dilakukan serta melakukan belum bisa mandiri merawat anggota keluarga yang sakit
		Objektif : 1. Keluarga tampak masih sering lupa melakukan langkah-langkah senam kaki diabetik 2. Hasil pemeriksaan fisik Untuk Ny. M TD : 151/98mmHg N : 91x/menit RR : 22x/menit Gula darah : 335 mg/dL. 3. Hasil pemeriksaan fisik Untuk Ny. S TD : 126/83mmHg N : 86x/menit RR : 21x/menit Gula darah : 270 mg/dL. Analisa : Keluarga belum mampu merawat anggota keluarga yang sakit Planing : Edukasi dan demonstrasi kembali terapi senam kaki diabetik
Kamis, 26 Februari 2025 13.30-15.00	TUK 3 : Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit 1. Menjelaskan manfaat terapi senam kaki diabetik 2. Menjelaskan prosedur dan cara melakukan senam kaki diabetik 3. Mendemonstrasikan cara melakukan senam kaki diabetik 4. Membantu keluarga dalam mengidentifikasi keberhasilan pemberian senam kaki diabetik	Subjektif : 1. Keluarga mengatakan sudah tahu cara memberikan terapi senam kaki diabetik kepada anggota keluarga yang sakit secara mandiri Objektif : 1. Keluarga tampak mampu merawat keluarga yang sakit dengan memberikan terapi senam kaki diabetik 2. Hasil pemeriksaan fisik Untuk Ny. M TD : 146/100mmHg N : 96x/menit RR : 22x/menit Gula darah : 321 mg/dL. 3. Hasil pemeriksaan fisik Untuk Ny. S

		TD : 120/89mmHg N : 90x/menit RR : 21x/menit Gula darah : 256 mg/dL. Analisis : Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit tercapai Planing : Lanjut kepada tugas keluarga ke 4 (TUK 4)
Sabtu, 01 April 2025 14.00-16.30	TUK 4 Keluarga mampu memodifikasi lingkungan 1. Mendiskusikan bersama keluarga cara memelihara lingkungan yang nyaman dan tenang bagi penderita diabetes mellitus 2. Memotivikasi keluarga untuk memodifikasi lingkungan 3. Memberikan reinforcement positif atas kemampuan keluarga memelihara lingkungan yang tenang dan nyaman 4. Membantu menanta rumah dan peralatan serta bahan-bahan makanan untuk mencegah anggota keluarga yang menderita diabetes mellitus mudah meraih makanan yang menyebabkan gula darah meningkat 5. Melakukan kunjungan yang tidak direncanakan untuk mengevaluasi kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan yang aman dan nyaman	Subjektif : Keluarga mengatakan mengerti dan bisa memodifikasi lingkungan untuk mengatasi masalah yang dialami Objektif : 1. Keluarga tampak mengerti cara memodifikasi lingkungan yang aman dan nyaman untuk penderita diabetes mellitus 2. Saat dilakukan kunjungan tidak teduga, keluarga sudah menerapkan cara menjaga lingkungan yang baik dan benar. 3. Hasil pemeriksaan fisik Untuk Ny. M TD : 150/91mmHg N : 97x/menit RR : 22x/menit Gula darah : 300 mg/dL. 4. Hasil pemeriksaan fisik Untuk Ny. S TD : 128/80mmHg N : 79x/menit RR : 21x/menit Gula darah : 210 mg/dL Analisa : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan tercapai Planing : Lanjut kepada tugas keluarga ke 5 (TUK 5)
Senin, 03 April 2025	TUK 5 : Keluarga memiliki kemampuan untuk memanfaatkan pelayanan	Subjektif : Keluarga mengatakan jarang ke fasilitas kesehatan dan hanya minum obat

10.00-12.00	kesehatan	
	1. Menggali pengetahuan keluarga tentang fasilitas kesehatan dan manfaat pelayanan kesehatan	Objektif : 1. Setelah diberikan penjelasan dan maka keluarga setuju memanfaatkan fasilitas kesehatan yang benar dan secara rutin
	2. Mendiskusikan dengan keluarga tentang fasilitas kesehatan	2. Keluarga mampu menyebutkan fasilitas kesehatan yang bisa dikunjungi
	3. Memberikan kesempatan pada keluarga untuk memilih pelayanan kesehatan lingkungan yang aman	3. Hasil pemeriksaan fisik Untuk Ny. M TD : 140/92 mmHg N : 89x/menit RR : 22x/menit Gula darah : 300 mg/dL.
	4. Memotivasi keluarga untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan secara rutin	4. Hasil pemeriksaan fisik Untuk Ny. S TD : 120/84mmHg N : 81x/menit RR : 21x/menit Gula darah : 180 mg/dL
	5. memberikan reinforcement positif atas perilaku yang benar	Analisa : Keluarga memiliki kemampuan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tercapai
	6. Menjelaskan ke keluarga pentingnya membawa keluarga yang sakit ke pelayanan terdekat secara rutin	Planing : 1. Anjurkan keluarag untuk rutin cek kesehatan 2. Anjurkan melakukan senam kaki diabetik 3. Anjurkan keluarga melakukan manajemen obat yang benar.

Pembahasan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dalam proses keperawatan yang melibatkan pengumpulan dan analisis data tentang kondisi kesehatan pasien. Tujuannya adalah untuk memahami respons pasien terhadap masalah kesehatan dan mencakup informasi mengenai kebutuhan, pengalaman, praktik kesehatan, nilai-nilai, dan gaya hidup mereka (Tutiany et al., 2023). Dalam pengkajian ini, peneliti menemukan bahwa banyak keluarga yang tidak rutin memeriksakan kesehatan dan memiliki pola makan yang tidak sehat, tinggi lemak dan gula, serta jarang mengonsumsi sayuran. Beberapa anggota keluarga, seperti Ny. M dan Ny. S,

menunjukkan ketidakpahaman mengenai pengelolaan diabetes mellitus dan enggan berobat secara teratur. Pola makan yang buruk dapat memperburuk kontrol glukosa darah (Clemente-Suárez et al., 2022). Penelitian ini menunjukkan pentingnya pengkajian untuk memahami manajemen kesehatan keluarga dan faktor yang mempengaruhi perkembangan keluarga dalam mengelola kesehatan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah tahap kedua yang menentukan masalah kesehatan pasien dan membantu merumuskan rencana asuhan keperawatan yang tepat. Dalam pengkajian ini, diagnosa yang diidentifikasi adalah “manajemen kesehatan tidak efektif.” Keluarga tidak memahami penyakit diabetes dan jarang melakukan pemeriksaan kesehatan. Keluarga yang sakit cenderung mengabaikan pengobatan dan pola makan yang sehat, serta tidak aktif secara fisik (Tutiany et al., 2023). Hal ini mencerminkan karakteristik dari manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif, yang harus diatasi melalui pendidikan dan intervensi yang tepat. Intervensi Keperawatan Intervensi keperawatan adalah tahap ketiga yang melibatkan pengembangan strategi untuk mengatasi masalah yang telah diidentifikasi. Intervensi disusun sesuai dengan standar keperawatan Indonesia dan mencakup pendidikan kesehatan, pengajaran terapi senam kaki diabetik, dan anjuran pola makan sehat (Tutiany et al., 2023). Dukungan keluarga berperan penting dalam pengelolaan diabetes, meningkatkan motivasi dan kepatuhan pasien terhadap perawatan (Maryati & Nurjannah, 2024). Dengan pendidikan yang tepat, keluarga dapat lebih memahami cara merawat anggota yang menderita diabetes dan menerapkan gaya hidup sehat.

3. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah tahap pelaksanaan intervensi yang telah direncanakan. Dalam kasus ini, peneliti melakukan edukasi mengenai diabetes mellitus kepada keluarga selama delapan hari. Edukasi dilakukan melalui buklet Manajemen Diabetes Mellitus Education (DSME) yang mencakup berbagai aspek penting dalam pengelolaan diabetes (Tutiany et al., 2023). Keluarga dilibatkan dalam diskusi untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang diabetes dan pentingnya memanfaatkan layanan kesehatan. Evaluasi dilakukan untuk memastikan bahwa keluarga dapat menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam pengelolaan kesehatan sehari-hari.

4. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap terakhir yang menilai efektivitas tindakan keperawatan. Dalam penelitian ini, evaluasi menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan pemahaman keluarga mengenai diabetes setelah intervensi DSME. Data

menunjukkan bahwa keluarga menjadi lebih kooperatif dan mampu menerapkan perubahan dalam pengelolaan kesehatan (Tutiany et al., 2023). Hasil evaluasi menunjukkan bahwa intervensi berhasil meningkatkan manajemen kesehatan keluarga, dengan nilai rata-rata yang meningkat dari 9,5 menjadi 33 setelah intervensi. Evidence-Based Practice Diabetes adalah masalah kesehatan global yang serius, dan keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien diabetes memiliki dampak positif pada pengelolaan penyakit. Edukasi, seperti Diabetes Self-Management Education (DSME), penting untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan pasien dalam mengelola diabetes (Sudirman & Modjo, 2021). Penelitian menunjukkan bahwa intervensi DSME dapat meningkatkan kemandirian keluarga dalam merawat pasien diabetes (Andriyanto et al., 2021). Dengan pengetahuan yang lebih baik, keluarga dapat memberikan dukungan yang diperlukan untuk memelihara kesehatan anggota keluarga yang menderita diabetes mellitus.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan ditulis secara singkat yaitu mampu menjawab tujuan atau permasalahan penelitian dengan menunjukkan hasil penelitian atau pengujian hipotesis penelitian, **tanpa** mengulang pembahasan. Kesimpulan ditulis secara kritis, logis, dan jujur berdasarkan fakta hasil penelitian yang ada, serta penuh kehati-hatian apabila terdapat upaya generalisasi. Bagian kesimpulan dan saran ini ditulis dalam bentuk paragraf, tidak menggunakan penomoran atau *bullet*. Pada bagian ini juga dimungkinkan apabila penulis ingin memberikan saran atau rekomendasi tindakan berdasarkan kesimpulan hasil penelitian. Demikian pula, penulis juga sangat disarankan untuk memberikan ulasan terkait keterbatasan penelitian, serta rekomendasi untuk penelitian yang akan datang.

Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan Keluarga dengan penerapan Diabetes Self-Management Education (DSME) terhadap masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Sungai Putih, Kec. Tapung, Kab. Kampar, dapat disimpulkan bahwa proses pengkajian keperawatan dilakukan melalui format pengkajian keluarga dengan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, yang menunjukkan bahwa dua keluarga masih belum memahami cara merawat anggota keluarga dengan diabetes mellitus dan sering memberikan makanan yang tidak sesuai. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, ditetapkan diagnosis keperawatan “manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.” Intervensi keperawatan dilakukan sesuai SIKI dengan menerapkan lima tugas kesehatan keluarga berbasis DSME, yang dipilih berdasarkan evidence-based practice. Implementasi dilakukan selama delapan hari

dengan kunjungan rumah dan edukasi DSME selama tiga hari, masing-masing 45 menit sesuai SOP, untuk meningkatkan pengetahuan keluarga. Evaluasi menunjukkan bahwa masalah mulai teratasi: keluarga mampu mengenali masalah diabetes, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga yang sakit melalui senam kaki diabetik dan pengaturan diet, serta memodifikasi lingkungan rumah agar aman, bersih, dan mendukung perawatan diabetes. Keluarga juga mampu memanfaatkan layanan kesehatan secara rutin. Hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan DSME efektif dalam meningkatkan keterlibatan dan kemampuan keluarga dalam manajemen kesehatan anggota keluarga dengan diabetes mellitus.

DAFTAR REFERENSI

- Andriyanto, A., Janes, C., & Akbar, N. (2021). Pelaksanaan Diabetes Self-Management Education (Dsme) Terhadap Kemandirian Keluarga Merawat Pasien Diabetes Mellitus. *Indonesian Journal of Nursing Health Science* ISSN, 6(1), 23–30.
- Astuti, R. K. (2024). Pengaruh Diabetes Self-Management Education (DSME) Berbasis Keluarga terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap dalam Pengendalian Glukosa Darah. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(2), 408–413. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i2.4456>
- Clemente-Suárez, V. J., Mielgo-Ayuso, J., Martín-Rodríguez, A., Ramos-Campo, D. J., Redondo-Flórez, L., & Tornero-Aguilera, J. F. (2022). The Burden of Carbohydrates in Health and Disease. *Nutrients*, 14(18), 1–28. <https://doi.org/10.3390/nu14183809>
- Dalimunthe, D. Y., Nasution, J. D., & Harahap, S. (2020). Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) sebagai Model Keperawatan Berbasis Keluarga terhadap Pengendalian Glukosa pada Penderita Diabetes Melitus. *Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 53–61. [file:///C:/Users/User/Downloads/fvm939e.pdf%0Ahttps://repository.unair.ac.id/77542/2/full text.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/fvm939e.pdf%0Ahttps://repository.unair.ac.id/77542/2/full%20text.pdf)
- Husna, A. R., Mumtaz, D. F., Kristin, G., & Jannah, N. (2024). Pengaruh diabetes self management education terhadap kualitas hidup dan dukungan keluarga pada penderita diabetes melitus tipe II. 18(8), 1021–1027.
- Li, R., Xu, W., Yang, P., Tan, L., Ling, Z., & Gan, X. (2022). The Nursing Effect of Individualized Management on Patients With Diabetes Mellitus Type 2 and Hypertension. *Frontiers in Endocrinology*, 13(March), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fendo.2022.846419>
- Majid, A., & Prayogi, A. S. (2022). Media Edukasi Kartu Kendali Dalam Meningkatkan Pengetahuan Penatalaksanaan Diabetes Melitus Bagi Penyandang Diabetes Melitus Di Dusun Sukunan Control Card Education Media in Improving Knowledge of Diabetes Mellitus Management for People With Diabetes Mell. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Kesehatan (JPKMK)*, 2, 2807–3134.
- Marbun, A. S., Siregar, R., Harefa, K., & Sinabutar, T. Y. F. (2021). Pengaruh Diabetes Self Management Education (Dsme) Berbasis Aplikasi Whatsapp Terhadap Self Efficacy Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Puskesmas Hamparan Perak. *Jurnal Mutiara Ners*, 4(2), 128–139. <https://doi.org/10.51544/jmn.v4i2.2071>

- Maryati, S., & Nurjannah. (2024). Peran Keluarga Dalam Mengendalikan Kadar Glukosa Darah Lansia Dengan Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 1944–1955. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/26134>
- Megawaty, I., Indrawati, I., Harli, K., Amin, M., & Wabula, I. (2023). Efektifitas DSME pada Penderita dan Keluarga Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah. *J-HEST Journal of Health Education Economics Science and Technology*, 5(2), 278–286. <https://doi.org/10.36339/jhest.v5i2.108>
- Qifti, F., Malini, H., & Yetti, H. (2020). Karakteristik Remaja SMA dengan Faktor Risiko Diabetes Melitus di Kota Padang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 560. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.950>
- Rahmadani, D. F., & Jihad, M. N. K. Al. (2023). Penerapan Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Peningkatan Manajemen Kesehatan Mandiri Pada Pasien DM Tipe 2. *Ners Muda*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.26714/nm.v4i1.12959>
- Rismayanti, I. D. A., Sundayana, I. M., Ariana, P. A., & Heri, M. (2021). Edukasi Diabetes terhadap Penurunan Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 110–116. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2111>
- 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>
- Sudirman, A. A., & Modjo, D. (2021). Efektifitas Diabetes Self Management Education (DSME) terhadap Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Puskesmas Limboto Barat. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(2), 151–156. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i2.1489>
- Suwanti, E. (2022). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2. Padang: Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, 4(1), 93–101. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/diabetes--penyakit-ginjal/diabetes-melitus-tipe-2>
- Tutiany, Hasinuddin, M., Armiyati, Y., & Sari, G. M. (2023). Buku Ajar Proses Keperawatan Berpikir Kritis. <https://buku.sonpedia.com/2023/11/buku-ajar-proses-keperawatan-berpikir.html>
- Widiastuti, W., Zulkarnaini, A., Mahatma, G., & Anita darmayanti. (2024). Review Artikel: Pengaruh Pola Asupan Makanan Terhadap Resiko Penyakit Diabetes. *Journal of Public Health Science*, 1(2), 108–125. <https://doi.org/10.59407/jophs.v1i2.1066>
- Yuniar Ramadhani, D., Ilmiah Bidang Keperawatan dan Kesehatan, J., Maulina Anggraeni, S., Sukma Larasati, D., Elisya, I., Vidia, I., & Adi Husada Surabaya, S. (2024). Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR) Family-Based Diabetes Self-Management Education terhadap Self Care dan Self-Efficacy. *Indonesian Journal of Nursing Research*, 7(1). <http://jurnal.unw.ac.id/ijn>