

## ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M KELUARGA TN. I DENGAN GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN: DIABETES MELITUS DI DESA KARANG ANYAR RT 03 RW 04 KECAMATAN TONJONG KABUPATEN BREBES

Bintang Nur Izzah<sup>1,2</sup>, Tati Karyawati<sup>2</sup>

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Benda Sirampog, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Email korespondensi: [bintangnurizzah30@gmail.com](mailto:bintangnurizzah30@gmail.com)

**Abstract.** *Diabetes mellitus (DM) is a chronic metabolic disease characterized by elevated blood glucose levels due to insufficient insulin production or ineffective insulin utilization. The prevalence of DM in Indonesia reached 11.7% in the 2023 National Health Survey, with Brebes Regency recording 568 DM cases in 2025 and increasing to 157 cases in Tonjong Village in January 2026. This case study aims to describe comprehensive nursing care for Ny. M, a 52-year-old patient diagnosed with endocrine system disorder (diabetes mellitus), in the family of Tn. I at Karang Anyar Village, Tonjong District, Brebes Regency. The method used was a case study with data collection through interview, observation, physical examination, blood glucose measurement, and literature review conducted on December 26–28, 2025. The assessment found subjective data: the patient frequently felt fatigue, tingling in both legs, excessive thirst, and increased urination frequency. Objective data: pale and fatigued face, blood pressure 150/100 mmHg, pulse 95x/min, respiration 22x/min, temperature 36.7°C, and random blood glucose (RBG) 155 mg/dl. Two nursing diagnoses were established: blood glucose instability and readiness for enhanced knowledge. Interventions implemented included hyperglycemia management (monitoring blood glucose, dietary education, complementary herbal therapy with ginger and honey), and health education regarding DM complications. Evaluation results showed that after 2 days of nursing visits, fatigue decreased, blood glucose improved (RBG 130 mg/dl), and the patient's knowledge about DM complications was resolved.*

**Keywords:** *Diabetes Mellitus, Nursing Care, Blood Glucose Instability, Ginger and Honey Therapy, Family Nursing*

**Abstrak.** *Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat kekurangan produksi insulin atau ketidakmampuan tubuh menggunakan insulin secara efektif. Prevalensi DM di Indonesia mencapai 11,7% pada Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, dengan Kabupaten Brebes mencatat 568 kasus DM pada tahun 2025 dan meningkat menjadi 157 kasus di Desa Tonjong pada Januari 2026. Studi kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada Ny. M, pasien berusia 52 tahun dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus, pada keluarga Tn. I di Desa Karang Anyar RT 03 RW 04 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan GDS, dan studi kepustakaan, yang dilakukan pada tanggal 26–28 Desember 2025. Pada pengkajian ditemukan data subjektif: pasien sering merasa lelah, kesemutan pada kedua kaki, cepat haus, dan frekuensi BAK meningkat. Data objektif: wajah tampak pucat dan kelelahan, tekanan darah 150/100 mmHg, nadi 95x/menit, respirasi 22x/menit, suhu 36,7°C, dan GDS 155 mg/dl. Ditetapkan dua diagnosis keperawatan, yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah dan kesiapan peningkatan pengetahuan. Intervensi yang dilaksanakan meliputi manajemen hiperglikemia (monitor gula darah, edukasi diet, terapi komplementer jahe dan madu), dan edukasi kesehatan tentang komplikasi DM. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa setelah 2 kali kunjungan keperawatan, keluhan lelah menurun, kadar*

glukosa darah membaik (GDS 130 mg/dl), dan pengetahuan pasien tentang komplikasi DM teratasi.

**Kata Kunci:** *Diabetes Melitus, Asuhan Keperawatan, Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah, Terapi Jahe dan Madu, Keperawatan Keluarga*

## **PENDAHULUAN**

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan kelompok penyakit non-infeksi yang tidak dapat ditransmisikan antar individu, namun memiliki dampak kesehatan global yang sangat fatal. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) (2023), PTM menjadi penyebab utama kematian di dunia dengan kontribusi mencapai lebih dari 70% setiap tahunnya. Tingginya angka mortalitas ini umumnya dipicu oleh faktor gaya hidup yang tidak sehat, diantaranya adalah pola makan yang buruk, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol. Salah satu jenis penyakit yang termasuk dalam kategori PTM dan memerlukan perhatian serius adalah Diabetes Melitus (Desfita et al., 2021).

Menurut World Health Organization (2023), diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang terjadi saat pankreas tidak memproduksi insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkan secara efektif. Insulin adalah hormon yang mengatur glukosa darah, gangguan pada insulin ini memicu terjadinya hiperglikemia atau kenaikan pada gula darah. Jika tidak dikelola dengan baik, kondisi hiperglikemia yang menetap dapat mengakibatkan kerusakan fatal pada berbagai sistem organ, khususnya pada jaringan saraf dan pembuluh darah (Kementerian PUPR et al., 2023).

Menurut International Diabetes Federation (IDF) dalam buku atlas versi ke sepuluh, pada tahun 2021 lebih dari 537 juta orang (10,5%) di seluruh dunia hidup dengan DM, dan angka ini diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 643 juta pada tahun 2030, serta 783 juta pada tahun 2045 (Lolowang et al., 2024). Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes pada perempuan adalah 9% dan laki-laki adalah 9,65%. Indonesia menempati urutan ke-7 dari 10 negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak, yakni sebesar 10,7 juta jiwa, serta menempati urutan ketiga di Asia Tenggara dengan prevalensi sebesar 11,3% (International Diabetes Federation, 2021).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi diabetes di Indonesia yaitu 10,9%. Dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2018, prevalensi diabetes pada Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mengalami peningkatan menjadi 11,7%. Jumlah kasus diabetes melitus di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebesar 91.161 jiwa dengan prevalensi sebesar 2,0%, dengan usia tertinggi pada rentang 55-64 tahun (5,38%) (Zakiudin et al., 2023). Berdasarkan data dari Puskesmas Tonjong pada tahun 2025, sebanyak 568 orang menderita diabetes melitus, dan pada bulan Januari 2026 penderita DM di Desa Tonjong mengalami peningkatan yaitu sebanyak 157 orang (Profil Puskesmas Tonjong, 2025).

Gejala umum pada penderita diabetes melitus diantaranya yaitu polidipsia (rasa haus berlebih), poliuria (sering buang air kecil), polifagia (nafsu makan meningkat), penurunan berat badan yang signifikan, serta kesemutan. Seiring berjalannya waktu, penyakit diabetes berisiko memicu berbagai komplikasi berupa gangguan mikrovaskuler (neuropati, nefropati, retinopati) dan makrovaskuler (penyakit jantung koroner, stroke, gangguan pembuluh darah perifer) (Rifat et al., 2023).

Penanganan diabetes dapat dilakukan melalui pendekatan medis maupun non-medis. Secara medis dilakukan pemberian obat anti hiperglikemia seperti metformin atau glimepride. Pendekatan non-medis mencakup edukasi, pengaturan pola makan berdasarkan aturan 3J (jumlah, jenis, dan jadwal makan), latihan fisik, serta pemberian ramuan jahe dan madu yang terbukti dapat menurunkan kadar glukosa darah (Putri et al., 2024). Peran keluarga dan perawat dalam mendampingi pasien DM sangat dibutuhkan, mulai dari memantau kadar glukosa, memastikan kepatuhan pengobatan, hingga memberikan edukasi kesehatan (Antoro et al., 2023).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk menyusun asuhan keperawatan pada Ny. M keluarga Tn. I dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus di Desa Karang Anyar RT 03 RW 04 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes, dengan tujuan memberikan gambaran penatalaksanaan keperawatan yang komprehensif pada kasus DM di tatanan komunitas/keluarga.

## **METODE STUDI KASUS**

Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah studi kasus (case study), yaitu suatu metode yang digunakan untuk menelaah suatu kasus secara mendalam

dalam konteks kehidupan nyata. Studi kasus ini menggambarkan proses asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus, meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Subjek studi kasus adalah Ny. M, perempuan berusia 52 tahun, yang merupakan anggota keluarga Tn. I, bertempat tinggal di Desa Karang Anyar RT 03 RW 04 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes, dengan diagnosis medis diabetes melitus yang disertai komplikasi pada jantung dan ginjal. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama tiga hari, yaitu dari tanggal 26 sampai 28 Desember 2025.

Metode pengumpulan data yang digunakan meliputi: (1) Wawancara, yang dilakukan untuk mengumpulkan informasi melalui tanya jawab kepada pasien dan keluarga, mencakup identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit terdahulu, dan riwayat kesehatan keluarga; (2) Observasi, yang dilakukan terhadap kondisi pasien untuk mendapatkan data yang dibutuhkan menggunakan lembar observasi dan panduan pengamatan; (3) Pemeriksaan fisik, yang bertujuan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan pasien melalui metode inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi; (4) Pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS), yang dilakukan menggunakan glukometer untuk mengetahui kadar glukosa darah pasien; dan (5) Studi kepustakaan, yaitu mengkaji berbagai literatur, jurnal ilmiah, serta sumber referensi yang relevan dengan kasus diabetes melitus (Selviana et al., 2021).

Seluruh proses asuhan keperawatan disusun berdasarkan standar SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia), SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia), dan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) yang ditetapkan oleh PPNI (2018).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Pengkajian**

Pengkajian merupakan langkah krusial untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan klien melalui pengumpulan data yang akurat, sistematis, dan menyeluruh (James, 2021). Pengkajian dilakukan pada tanggal 26 Desember 2025 di Desa Karang Anyar Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes.

Ny. M berusia 52 tahun, beragama Islam, bersuku Jawa, berpendidikan SD, berstatus sebagai ibu rumah tangga (IRT). Ny. M merupakan istri dari Tn. I (60 tahun) yang bekerja sebagai petani. Keluarga Tn. I termasuk dalam tipe keluarga inti (nuclear family). Ny. M telah menderita diabetes melitus sejak 7 tahun lalu dan rutin kontrol ke Rumah Sakit setiap bulan serta mengonsumsi obat penurun gula darah. Penyakit DM diketahui sudah menyebar ke jantung dan ginjal.

Data subjektif yang ditemukan: Ny. M mengatakan sering merasa lelah dan kesemutan pada kedua kakinya, merasa cepat haus, dan frekuensi buang air kecil (BAK) meningkat. Keluarga Tn. I mengatakan sudah mengetahui tentang penyakit DM, tetapi belum mengetahui komplikasi DM secara lengkap. Data objektif ditampilkan dalam Tabel 1 berikut.

**Tabel 1. Pemeriksaan Fisik Keluarga Tn. I**

No.	Jenis Pemeriksaan	Tn. I	Ny. M
1	Keadaan Umum	Baik	Ny. M tampak pucat dan kelelahan
2	Tanda-Tanda Vital	KU: Baik Kesadaran: CM TD: 110/80 mmHg N: 85x/mnt RR: 21x/mnt S: 36,4°C	KU: Baik Kesadaran: CM TD: 150/100 mmHg N: 95x/mnt RR: 22x/mnt S: 36,7°C GDS: 155 mg/dl
3	Kulit, Rambut, Kuku	Kulit tampak kering, berwarna sawo matang, turgor kulit baik, CRT <2 detik, rambut pendek, terdapat uban, kuku pendek.	Kulit berwarna sawo matang, turgor kulit tangan normal CRT <2 dtk, turgor kulit kaki CRT >2 dtk, rambut agak panjang beruban, kuku pendek dan bersih.
4	Kepala, Leher	Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.	Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid maupun getah bening.
5	Thorax & Paru	Inspeksi: dada simetris, tidak ada lesi; Palpasi: tidak ada nyeri tekan; Perkusi: sonor; Auskultasi: vesikuler.	Inspeksi: dada simetris, tidak ada lesi; Palpasi: tidak ada nyeri tekan; Perkusi: sonor; Auskultasi: vesikuler.
6	Abdomen	Inspeksi: simetris, tidak ada luka; Auskultasi: peristaltik 15x/mnt; Palpasi: tidak ada nyeri tekan; Perkusi: thympani.	Inspeksi: simetris, tidak ada luka; Auskultasi: peristaltik 15x/mnt; Palpasi: tidak ada nyeri tekan; Perkusi: thympani.

Hal ini sejalan dengan penelitian Lembang, F tahun 2025 bahwa penderita DM mengalami poliuria (sering buang air kecil) dan polidipsia (rasa haus yang berlebihan) merupakan tanda klinis yang khas pada pasien DM (Lembang et al., 2025). Selain itu, sejalan pula dengan penelitian Kulsum, U tahun 2021 bahwa penderita penyakit kronis memiliki pengetahuan tentang penyakitnya, salah satunya melalui self help group (Kulsum et al., 2021).

## 2. Analisa Data dan Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 26 Desember 2025, dilakukan analisa data dan penetapan diagnosis keperawatan (PPNI, 2017). Tabel 2 menggambarkan analisa data yang ditemukan.

**Tabel 2. Analisa Data**

No.	Analisa Data	Problem
1	DS: Ny. M mengatakan sering merasa lelah dan kesemutan pada kedua kakinya. Ny. M mengatakan cepat haus dan frekuensi BAK banyak. DO: Wajah Ny. M tampak pucat dan lelah; TD: 150/100 mmHg; N: 95x/mnt; RR: 22x/mnt; S: 36,7°C; GDS: 155 mg/dl.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny. M keluarga Tn. I di Desa Karang Anyar RT3 RW4 Kec. Tonjong Kab. Brebes (D.0027)
2	DS: Keluarga Tn. I mengatakan sudah mengetahui tentang penyakit DM, tetapi belum mengetahui komplikasi DM. Ny. M berharap mendapat informasi lebih detail tentang penyakit DM. DO: Ny. M dan keluarga tampak ingin mengelola kesehatannya. Ny. M dan keluarga bertanya tentang komplikasi yang bisa terjadi akibat DM.	Kesiapan peningkatan pengetahuan pada keluarga Tn. I di Desa Karang Anyar RT3 RW4 Kec. Tonjong Kab. Brebes (D.00113)

Berdasarkan skoring prioritas masalah menggunakan metode Bailon dan Maglaya, diagnosis pertama (Ketidakstabilan kadar glukosa darah) memperoleh nilai 3 1/6 dan ditetapkan sebagai prioritas utama, sedangkan diagnosis kedua (Kesiapan peningkatan pengetahuan) memperoleh nilai 2 1/2.

Ketidakstabilan kadar glukosa darah didefinisikan sebagai fluktuasi nilai gula darah yang berada di luar batas normal, mencakup kondisi hiperglikemia maupun hipoglikemia. Tanda utamanya yaitu lelah atau lesu dan kadar glukosa dalam urine/darah tinggi (Wulandari et al., 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian Adam, R

tahun 2022 bahwa masalah yang selalu muncul pada penderita diabetes melitus yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah (Adam, R et al., 2022).

Kesiapan peningkatan pengetahuan adalah pola kognitif seseorang dalam memperoleh, memproses, memahami dan mengingat informasi terkait topik kesehatan tertentu yang sudah memadai, namun memiliki keinginan dan motivasi untuk ditingkatkan (PPNI, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian Tuti, A tahun 2025 bahwa kesehatan dalam keluarga dapat dipengaruhi oleh peran anggota keluarga; jika keluarga mampu mengenal, merawat, dan mengambil keputusan saat salah satu anggota keluarga sakit, merkana ditegakkan diagnosa kesiapan peningkatan pengetahuan (Tuti, A et al., 2025).

### 3. Intervensi Keperawatan

Tabel 3 menggambarkan rencana intervensi keperawatan yang disusun berdasarkan SIKI dan SLKI (PPNI, 2018).

**Tabel 3. Intervensi Keperawatan**

<b>Dx. Keperawatan</b>	<b>Tujuan Umum</b>	<b>Tujuan Khusus</b>	<b>Intervensi</b>
Ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny. M keluarga Tn. I (D.0027)	Setelah 2 kali kunjungan, kestabilan kadar glukosa darah meningkat (L.03022): Lelah menurun (3→5); Kadar glukosa darah membaik (3→5).	TUK 1: Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan.	Manajemen Hiperglikemia (I.03115): Monitor kadar glukosa darah; Anjurkan diet dan olahraga; Ajarkan pengelolaan DM (obat oral & penggantian karbohidrat). Edukasi Program Pengobatan (I.12441): Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan; Identifikasi penggunaan pengobatan tradisional; Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan; Anjurkan mengonsumsi obat sesuai indikasi.

Kesiapan peningkatan pengetahuan pada keluarga Tn. I (D.00113)	Setelah 1 kali kunjungan, tingkat pengetahuan meningkat (L.12104): Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun (4→5).	TUK 1: Keluarga mampu meningkatkan kesehatan.	Edukasi Kesehatan: Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi; Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan; Berikan kesempatan untuk bertanya.
--	---	---	---

Intervensi pada diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah berupa manajemen hiperglikemia dan edukasi program pengobatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Ariqoh (2022) bahwa penerapan manajemen hiperglikemia meliputi edukasi diet, olahraga, pemantauan gula darah dan terapi insulin sangat efektif mengatasi ketidakstabilan kadar glukosa darah (Ariqoh et al., 2022). Intervensi edukasi kesehatan pada diagnosa kesiapan peningkatan pengetahuan sejalan dengan penelitian Fatmawati, L (2022) bahwa edukasi kesehatan secara signifikan dapat meningkatkan pemahaman, sikap, dan kesiapan kognitif pasien (Fatmawati, L et al., 2022).

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik (James, et al., 2021). Implementasi dilaksanakan selama dua hari, yakni tanggal 27 dan 28 Desember 2025.

**Tabel 4. Implementasi Keperawatan**

Hari/Tanggal	Jam	Dx	Implementasi	Respon
Sabtu, 27 Des 2025	10.30	I	Memonitor kadar glukosa darah	DS: Ny. M mengatakan gula darahnya tinggi DO: GDS 155 mg/dl
Sabtu, 27 Des 2025	10.35	I	Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga	DS: Ny. M mengatakan jarang berolahraga dan masih mengonsumsi makanan manis DO: Perawat memberikan pendidikan kesehatan diet DM
Sabtu, 27 Des 2025	10.40	I	Menganjurkan pengelolaan DM (penggunaan obat/penggantian karbohidrat)	DS: Ny. M mengatakan mengonsumsi karbohidrat berupa nasi setiap hari DO: Perawat menganjurkan penggantian karbohidrat

Sabtu, 27 Des 2025	10.45	I	Mengidentifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan (terapi jahe dan madu)	DS: Pasien belum mengetahui pengobatan tradisional tersebut DO: Perawat merekomendasikan terapi jahe dan madu
Sabtu, 27 Des 2025	10.50	I	Mengidentifikasi penggunaan pengobatan tradisional dan kemungkinan efeknya	DS: Ny. M tidak mengonsumsi obat tradisional dan siap diberikan DO: Pasien tampak meminum obat tradisional yang dibuatkan perawat
Sabtu, 27 Des 2025	11.00	I	Menjelaskan manfaat dan efek samping pengobatan	DS: Ny. M tidak tahu manfaat dan efek samping jahe dan madu DO: Perawat menjelaskan manfaat terapi tersebut
Sabtu, 27 Des 2025	11.27	I	Menganjurkan mengonsumsi obat sesuai indikasi	DS: Ny. M bertanya berapa kali konsumsi obat tradisional per hari DO: Perawat menjelaskan 1 kali sehari
Minggu, 28 Des 2025	09.30	I	Memonitor kadar glukosa darah	DS: Ny. M bersedia cek gula darah DO: GDS 140 mg/dl
Minggu, 28 Des 2025	09.40	I	Menganjurkan mengonsumsi obat sesuai indikasi	DS: Ny. M bersedia diberikan obat tradisional DO: Perawat memberikan terapi jahe dan madu
Minggu, 28 Des 2025	07.00	II	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	DS: Ny. M dan keluarga siap menerima pendidikan kesehatan DO: Perawat membuat kontrak waktu
Minggu, 28 Des 2025	07.05	II	Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan	DS: - DO: Perawat menyiapkan leaflet, lembar balik, dan SAP
Minggu, 28 Des 2025	10.00	II	Memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit DM	DS: Ny. M dan keluarga siap menerima pendidikan kesehatan DO: Perawat melakukan penkes tentang pengertian, penyebab, komplikasi, dan diet DM
Minggu, 28 Des 2025	10.10	II	Memberikan kesempatan untuk bertanya	DS: - DO: Ny. M bertanya 'mengapa DM dapat menyebar ke ginjal'. Perawat menjelaskan pertanyaan tersebut

Implementasi yang dilakukan sejalan dengan penelitian Kezia, J tahun 2025 bahwa penerapan terapi komplementer jamu (jahe dan madu) dapat menurunkan dan menstabilkan kadar gula darah (Kezzia, J et al., 2025). Implementasi edukasi kesehatan juga sejalan dengan penelitian Fatmawati, L (2022) bahwa edukasi kesehatan secara signifikan dapat meningkatkan pemahaman dan kesiapan kognitif pasien (Fatmawati, L et al., 2022).

### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir dari proses asuhan keperawatan yang menjelaskan bahwa tujuan dari tindakan keperawatan telah tercapai atau memerlukan pendekatan lain (Bustan, M et al., 2023). Tabel 5 menggambarkan hasil evaluasi keperawatan.

**Tabel 5. Evaluasi Keperawatan**

<b>Tanggal</b>	<b>Dx. Keperawatan</b>	<b>Catatan Perkembangan (SOAP)</b>
Sabtu, 27 Des 2025 (13.00)	Ketidakstabilan kadar glukosa darah	S: Ny. M mengatakan lelah sedikit berkurang O: Ny. M masih tampak lelah; GDS: 135 mg/dl A: Masalah belum teratasi. Lelah: 3→4 (cukup menurun); Kadar glukosa: 3→4 (cukup membaik) P: Lanjutkan intervensi: monitor glukosa darah, berikan terapi jahe dan madu, anjurkan pengelolaan diabetes
Minggu, 28 Des 2025 (13.00)	Ketidakstabilan kadar glukosa darah	S: Ny. M mengatakan lelah menurun, kesemutan jarang, gula darah cukup membaik O: Ekspresi Ny. M tampak datar; GDS: 130 mg/dl A: Masalah teratasi sebagian. Lelah: 3→5 (menurun); Kadar glukosa: 3→4 (cukup membaik) P: Pertahankan intervensi: anjurkan meminum obat tradisional jahe dan madu sesuai anjuran
Minggu, 28 Des 2025 (13.05)	Kesiapan peningkatan pengetahuan	S: Ny. M mengatakan sudah mengetahui komplikasi dari diabetes melitus O: Ny. M dan keluarga bisa menjawab pertanyaan perawat tentang komplikasi DM A: Masalah teratasi. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi: 4→5 (menurun) P: Hentikan intervensi

Evaluasi pada diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah menunjukkan perbaikan bertahap dari GDS 155 mg/dl pada hari pertama menjadi GDS 130 mg/dl pada hari kedua (28 Desember 2025), dengan keluhan lelah yang menurun. Masalah teratasi sebagian karena pemberian terapi jahe dan madu baru dilakukan 2 hari. Hal ini sejalan dengan penelitian Nur, A dkk tahun 2022 yang menyatakan bahwa mengonsumsi jahe sekitar 3 gram/hari selama kurang lebih 3 bulan diperlukan untuk dapat menurunkan gula darah secara bermakna (Nur, A dkk et al., 2022).

Evaluasi pada diagnosa kesiapan peningkatan pengetahuan menunjukkan bahwa masalah teratasi sepenuhnya pada tanggal 28 Desember 2025. Ny. M sudah mampu menyebutkan komplikasi diabetes melitus termasuk penyebaran ke ginjal, sehingga intervensi dihentikan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan asuhan keperawatan yang dilakukan pada Ny. M keluarga Tn. I dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus di Desa Karang Anyar RT3 RW4 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes pada tanggal 27–28 Desember 2025, dapat disimpulkan sebagai berikut:

Pengkajian pada tanggal 26 Desember 2025 mendapatkan data: Ny. M berusia 52 tahun, data subjektif berupa keluhan lelah, kesemutan pada kedua kaki, cepat haus, dan frekuensi BAK meningkat; serta data objektif berupa wajah pucat dan lelah, TD 150/100 mmHg, N 95x/menit, RR 22x/menit, S 36,7°C, dan GDS 155 mg/dl.

Dua diagnosis keperawatan ditetapkan, yaitu: (1) Ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny. M keluarga Tn. I di Desa Karang Anyar RT3 RW4 Kec. Tonjong Kab. Brebes; dan (2) Kesiapan peningkatan pengetahuan pada keluarga Tn. I di Desa Karang Anyar RT3 RW4 Kec. Tonjong Kab. Brebes.

Intervensi yang disusun meliputi manajemen hiperglikemia dan edukasi program pengobatan untuk diagnosa pertama, serta edukasi kesehatan untuk diagnosa kedua. Implementasi dilaksanakan selama dua hari (27–28 Desember 2025), meliputi monitoring glukosa darah, pemberian terapi komplementer ramuan jahe dan madu, edukasi diet DM, dan pendidikan kesehatan tentang komplikasi DM.

Hasil evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa diagnosa pertama (ketidakstabilan kadar glukosa darah) teratasi sebagian, ditandai dengan penurunan GDS dari 155 mg/dl menjadi 130 mg/dl dan berkurangnya keluhan lelah. Diagnosa kedua (kesiapan peningkatan pengetahuan) teratasi sepenuhnya, ditandai dengan kemampuan Ny. M dan keluarga menyebutkan komplikasi DM dengan benar.

### **Saran**

Bagi masyarakat, diharapkan untuk lebih aktif mengikuti penyuluhan kesehatan dan memanfaatkan posyandu lansia yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Bagi institusi pendidikan, diharapkan dapat menyediakan referensi buku terbaru guna mendukung pembuatan karya ilmiah mahasiswa. Bagi perawat, diharapkan untuk lebih banyak melakukan penyuluhan kesehatan ke desa-desa, khususnya pada masyarakat dengan pengetahuan yang masih minim tentang pengelolaan penyakit diabetes melitus.

### **DAFTAR REFERENSI**

- Adelia, et al., (2025). Program studi diiii keperawatan sekolah tinggi ilmu kesehatan bina bangsa majene 2025. Academia.Edu, Dm.
- Antoro et al., (2023). Dukungan Keluarga Dan Peran Perawat Terhadap Kepatuhan Kontrol Kadar Gula Darah. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 4(2), 63–70.
- Ardiansyah, et al., (2025). Tingkat Kepatuhan Pelaksanaan Diabetes Melitus Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Palang. *Jurnal Rumpun Kesehatan Umum* 8–17.
- Ariqoh, et al., (2022). Manajemen Hiperglikemia Untuk Mengatasi Masalah Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Penderita DMT2. *Jurnal Cendikia*, 2(4), 378–386.
- Ayu et al., (2022). Gambaran Pemberian Senam Kaki Diabetes Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus Tipe II. 305–319.
- Azza et al., (2025). Asuhan Keperawatan Pada Tn. T Keluarga Tn. T Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Rheumatoid Arthritis Di Desa Purwodadi Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. *VitaMedica: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 3(3), 427–438.
- Daniel, K. (2023). *Jurnal Cendikia Muda* Volume 3, Nomor 2, Juni 2023. ISSN: 2807-3469. Penerapan Senam Kaki, 3, 252–259.
- Desfita, et al., (2021). *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service)*. 01(1), 20–31.
- Farikhah & Kholid (2024). Pengelolaan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Pada Keluarga Dewasa Dengan Diabetes Melitus Tipe. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 2(1), 20–26.
- Fitriana, et al., (2023). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Rheumatoid Arthritis Pada Tn. S Di Desa Kutayu Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 1(4), 263–277.

- Gotera & Nugraha (2024). Ketoasidosis diabetik dengan komplikasi sindrom koroner akut: Laporan kasus. *Jurnal Cendikia*, 55(2), 99–104. <https://doi.org/10.15562/medicina.v55i1.1175>
- Hakim et al., (2025). Buku Ajar Keperawatan Dewasa Sistem Endokrin Optimal Untuk Negeri. <https://books.google.co.id>.
- Hasibuan & Sahriani (2024). Hubungan Genetik Terhadap Kejadian Diabetes Mellitus Pada Lansia Di Desa Rimba Soping Kota Padangsidempuan. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 9(1).
- Ikkal et al., (2024). Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tn. A dengan Diabetes Melitus di Desa Kalibuntu RT 02 RW 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes. *Jurnal Ventilator*, 2(3), 375–391.
- Irma, et al., (2020). Uji Sensitivitas dan Spesifisitas Keluhan Penderita Diabetes Melitus Berdasarkan Keluhan dan Hasil Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS). *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 16(1), 25.
- James, et al., (2021). *Nursing diagnosis handbook: An evidence-based guide to planning care*. Elsevier.
- Karina & Sabrian (2025). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. Peran Perawat Dalam Upaya Kesehatan Masyarakat di Puskesmas. 10(4).
- Kementerian PUPR & Kementerian Kesehatan (2023). *Buku Ajar Sistem Endokrin*. Acta Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis.
- Lembang, et al., (2025). Trias Diabet sebagai Indikator Awal: Kajian Klinis pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Sleman. *Mikki: Majalah Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Indonesia*, 14(2), 218–235.
- Lolowang, et al., (2024). Penyuluhan Kesehatan Diabetes Mellitus dan Deteksi Kadar Gula Darah pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 5(1), 1492–1499.
- Magdalena, et al., (2025). Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Penyintas Diabetes Melitus di Kota Kupang. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 3(5), 1869–1874.
- Mersi, et al., (2024). *Buku Proses Keperawatan konsep, implementasi, dan evaluasi*. Universitas Nusantara PGRI Kediri, Vol. 01.
- Mugiyanto & Fajriyah (2022). *Manajemen ulkus diabetikum sebuah kajian*. International Journal of Science and Society.
- Muhalla, et al., (2026). *Buku Ajar Keperawatan Dewasa Sistem Pencernaan dan Endokrin*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Nathasya, H. (2024). *Diabetes Melitus*. Edu Research Indonesian Institute For Corporate Learning And Studies (IICLS), 5(1), 70–80.
- PPNI (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. DPP PPNI.
- Purqoti, et al., (2022). Sosialisasi konsep penyakit Diabetes Mellitus untuk meningkatkan pengetahuan Lansia tentang Diabetes Mellitus. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*.
- Puspitasari & Damayanti (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan Luka Ganggren pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Dasuk. *Jurnal Indonesia Sehat*, 2(1), 44–52.
- Putri, et al., (2021). Gambaran Tingkat Konsumsi Serat Dan Kadar Glukosa Darah Kasus DM Tipe 2. *Journal of Chemical Information and Modeling*.

- Richard et al., (2021). Diabetes Mellitus. *Angewandte Chemie International Edition, Jurnal Cendikia*, 6(11), 951–952., 2013–2015.
- Rifat, et al., (2023). Gambaran Komplikasi Diabetes Melitus Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 11(1), 52–69.
- Selviana & Aslinda (2021). Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman. *Jurnal Mitrasedhat*, 11(2), 262–267.
- Syaripudin, et al., (2023). Diabetes Melitus and Lifestyle Patterns in Society: A Comprehensive Literature Review. *International Journal of Science and Society*, 5(3), 310–322.
- Widayati & Sutarno (2026). Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Dengan Ulkus Diabetikum Di Ruang Rahmah 4 RSUD An-Ni'Mah Wangon Bulan April-Oktober 2025. *Universitas Al-Irsyad Cilacap*.
- Wisnasari, et al., (2023). Komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan DM. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 7(3), 1–6.
- Westermann, et al., (2021). Edukasi Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. 4(3), 313-318.
- World Health Organization. (2023). Diabetes. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Wulandari, et al., (2024). Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, 4, 178–186.
- Yolanda & Adikara (2021). Klasifikasi Diagnosis Penyakit Diabetes Gestasional pada Ibu Hamil menggunakan Algoritme Neighbor Weighted K-Nearest Neighbor. 5(4), 1310–1321.
- Zakiudin, et al., (2023). Tentang Diabetes Melitus Dan Senam Kaki Diabetik Pada Warga. *Jurnal Locus: Penelitian & Pengabdian*, 2(1), 27–37.
- Zakiyah, et al., (2025). Asuhan Keperawatan Pada Tn. D Dengan Gangguan Sistem Endokrin: Diabetes Melitus Di Ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *Medic Nutricia: Journal Ilmu Kesehatan*, 21(1), 471–480.
- Received: Mei 2026; Revised: Mei 2026; Accepted: Juni 2026; Online Available: Juni 2026*
- Corresponding author: Bintang Nur Izzah | Email: bintangnurizzah@gmail.com*