

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. A DAN TN. J DENGAN
DIABETES MELLITUS TIPE II PADA GERONTIK YANG
DILAKUKAN TERAPI RELAKSASI BENSON
DI PUSKESMAS SINDANGJAWA**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

AMALIA FADILLAH FITRIANI

NIM. P2.06.20.22.0004

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
CIREBON
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. A DAN TN. J DENGAN
DIABETES MELLITUS TIPE II PADA GERONTIK YANG
DILAKUKAN TERAPI RELAKSASI BENSON
DI PUSKESMAS SINDANGJAWA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon



Oleh :

AMALIA FADILLAH FITRIANI
NIM. P2.06.20.22.0004

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
CIREBON
2023**

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. A Dan Tn. J Dengan Diabetes Mellitus Tipe II Pada Gerontik Yang Dilakukan Terapi Relaksasi Benson Di Puskesmas Sindangjawa”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dengan tujuan untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Cirebon di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Penulis menyadari kelemahan serta keterbatasan yang ada sehingga dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis mendapat bimbingan, motivasi, hingga bantuan dari semua pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan Terima Kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Hj. Ani Radiati SPd. M.Kes selaku direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Bapak Dudi Hartono, S., S.Kep., Ns, M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
3. Bapak Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon
4. Bapak Syarif Zen Yahya, SKp, M.Kep selaku Pembimbing I yang telah memberikan banyak motivasi, arahan, dan masukan dalam penyusunan proposal ini.
5. Ibu Ati Siti Rochayati, SKM, M.Kes selaku Pembimbing II yang telah memberikan banyak motivasi, arahan, dan masukan dalam penyusunan proposal ini.
6. Bapak Omay Rohmana, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Penguji
7. Seluruh Staf Dosen Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah membantu peneliti selama masa pendidikan dan penyelesaian proposal ini.

8. Teristimewa kedua orang tua Ayahanda dan Ibunda yang saya cintai, saya mengucapkan banyak terima kasih atas dukungan, cinta kasih, serta segala doa yang tiada terhingga dan pendampingan yang telah diberikan selama ini.
 9. Kepada Sahabat-sahabat saya yang telah memberikan semangat serta dukungan kepada saya selama penyusunan proposal ini
 10. Kepada Rekan-Rekan Program Studi DIII Keperawatan angkatan 2020, yang telah memberikan semangat dan dukungan. Terimakasih untuk kisah yang tercipta selama ini.
 11. Kepada semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan semangat dan dukungan dalam penyusunan proposal ini.
- Penulis hanya dapat berdoa semoga Allah SWT memberikan balasan yang berlipat ganda atas kebaikan yang telah diberikan. Semoga Proposal Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca.

Cirebon, 31 Mei 2023



Penulis

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN CIREBON
Karya Tulis Ilmiah, 31 Mei 2023

Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. A dan Tn.J Dengan Diabetes Mellitus Tipe II Pada Gerontik Yang Dilakukan Terapi Relaksasi Benson Di Puskesmas Sindangjawa

Amalia Fadillah Fitriani¹ , Syarif Zen Yahya² , Ati Siti Rochayati³

ABSTRAK

Latar Belakang : Diabetes Mellitus tipe II merupakan tipe Diabetes Mellitus yang sering ditemukan di dunia. Diabetes Mellitus tipe II juga dikenal sebagai Diabetes Mellitus yang tidak tergantung insulin (resistensi insulin) atau disebabkan oleh penurunan produksi insulin. Diabetes Mellitus Tipe II dapat ditangani dengan pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis salah satunya dengan terapi relaksasi benson. **Tujuan :** Setelah melakukan asuhan keperawatan penulis mampu melaksanakan Terapi Relaksasi Benson terhadap penderita diabetes mellitus tipe II pada keluarga Tn. A dan Tn. J di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon. **Metode :** Desain karya tulis ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus ini dilakukan pada keluarga Tn. A yaitu Ny. R berusia 60 tahun dan keluarga Tn. J yaitu Tn. J berusia 62 tahun yang tidak memiliki komplikasi dengan diberikannya terapi relaksasi benson selama 5 hari yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon. **Hasil :** Studi kasus ini menunjukkan adanya penurunan kadar gula darah pada kedua penderita, dimana sebelum dilakukan terapi relaksasi benson kadar gula darah kedua penderita >200 mg/dL dan setelah dilakukan terapi relaksasi benson selama 5 hari kadar gula darah kedua penderita <200 mg/dL. Dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi benson dapat membantu menurunkan kadar gula darah gerontik dengan diabetes mellitus tipe II. Saran penulis yaitu agar kedua penderita dapat melakukan terapi relaksasi benson secara rutin untuk membantu penurunan kadar gula darah.

Kata Kunci : Diabetes Mellitus Tipe II, Terapi Relaksasi Benson, Gula Darah, Gerontik

¹Mahasiswa Keperawatan, Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

^{2,3}Dosen Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

MINISTRY OF HEALTH REPUBLIC OF INDONESIA
TASIKMALAYA HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH
CIREBON NURSING D III STUDY PROGRAM
Scientific Paper, 31 May 2023

***Nursing Care for the Family of Mr. A and Mr.J With Type II Diabetes Mellitus
In Gerontics Performed Benson Relaxation Therapy
At the Sindangjawa Health Center***

Amalia Fadillah Fitriani¹ , Syarif Zen Yahya² , Ati Siti Rochayati³

ABSTRACT

Background: Type II diabetes mellitus is a type of diabetes mellitus that is often found in the world. Type II diabetes mellitus is also known as non-insulin dependent diabetes mellitus (insulin resistance) or caused by decreased insulin production. Type II diabetes mellitus can be treated with pharmacological and non-pharmacological treatments, one of which is benson relaxation therapy. **Objective:** After carrying out nursing care, the author is able to carry out Benson Relaxation Therapy for patients with type II diabetes mellitus in the family of Mr. A and Mr. A. A and Mr. J in the Sindangjawa Health Centre Work Area, Cirebon Regency. **Method:** The design of this paper uses a qualitative design with a case study approach. This case study was conducted on the family of Mr. A's family, namely Mrs R aged 60 years and Mr J's family, namely Mr J. J's family, namely Mr. J is 62 years old who has no complications with the provision of benson relaxation therapy for 5 days conducted at the Sindangjawa Puskesmas Work Area, Cirebon Regency. **Results:** This case study shows a decrease in blood sugar levels in both patients, where before benson relaxation therapy the blood sugar levels of both patients were >200 mg/dL and after benson relaxation therapy for 5 days the blood sugar levels of both patients were <200 mg/dL. It can be concluded that benson relaxation therapy can help reduce gerontic blood sugar levels with type II diabetes mellitus. The author's suggestion is that both patients can do benson relaxation therapy regularly to help reduce blood sugar levels.

Keywords: Type II Diabetes Mellitus, Benson Relaxation Therapy, Blood Sugar, Gerontic

¹ Nursing Student, Study D III Nursing Cirebon at the Tasikmalaya Health Polytechnic Ministry of Health

^{2,3} Lecturer of Cirebon Nursing Diploma III Study Program, Tasikmalaya Health Polytechnic Ministry of Health

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
1.4.2.1. Bagi Klien dan Keluarga	6
1.4.2.2. Bagi Puskesmas	6
1.4.2.3. Bagi Institusi Pendidikan.....	7
1.4.2.4. Bagi Penulis.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8

2.1	Konsep Diabetes Mellitus	8
2.1.1	Pengertian Diabetes Mellitus	8
2.1.2	Manifestasi Klinis Diabetes Mellitus	9
2.1.3	Klasifikasi Diabetes Mellitus	10
2.1.4	Komplikasi Diabetes Mellitus.....	11
2.1.5	Penatalaksanaan Diabetes Mellitus	13
2.1.6	Pemeriksaan Penunjang Diabetes Mellitus	16
2.2	Konsep Keluarga	18
2.2.1	Pengertian Keluarga	18
2.2.2	Tipe Keluarga.....	19
2.2.3	Struktur Keluarga	23
2.2.4	Fungsi Keluarga	23
2.2.5	Peran Keluarga	24
2.2.6	Tahap Perkembangan Keluarga	26
2.2.7	Tingkat Kemandirian Keluarga.....	30
2.3	Konsep Lansia	32
2.3.1	Pengertian Lansia	32
2.3.2	Batasan Lansia	33
2.3.3	Klasifikasi Lansia.....	34
2.3.4	Tipe Lansia.....	34
2.3.5	Masalah Kesehatan pada Lansia	37
2.3	Asuhan Keperawatan Gerontik dan Keluarga.....	39
2.4.1	Pengkajian Keperawatan.....	39
2.4.2	Diagnosa Keperawatan.....	48
2.4.3	Intervensi Keperawatan.....	50
2.4.4	Implementasi Keperawatan	52
2.4.5	Evaluasi Keperawatan	54
2.5	Konsep Terapi Relaksasi Benson	55
2.5.1	Pengertian Terapi Relaksasi Benson	55
2.5.2	Tujuan Terapi Relaksasi Benson.....	56
2.5.3	Indikasi Terapi Relaksasi Benson	57

2.5.4	Kontraindikasi Terapi Relaksasi Benson	57
2.5.5	Langkah Langkah Terapi Relaksasi Benson	57
2.6	Kerangka Konsep dan Kerangka Teori	60
2.6.1	Kerangka Teori.....	60
2.6.2	Kerangka Konsep	61
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....		62
3.1	Desain Karya Tulis Ilmiah	62
3.2	Subyek Karya Tulis Ilmiah.....	62
3.3	Definisi Operasional.....	63
3.4	Lokasi dan Waktu.....	63
3.4.1	Lokasi.....	63
3.4.2	Waktu	63
3.5	Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	64
3.6	Teknik Pengumpulan Data	65
3.6.1	Wawancara.....	65
3.6.2	Observasi dan Pemeriksaan Fisik	65
3.6.3	Studi Dokumentasi	66
3.7	Instrumen Pengumpulan Data	66
3.8	Keabsahan Data	66
3.8.1	Credibility	67
3.8.2	Dependability	67
3.8.3	Confirmability	67
3.8.4	Transferability	67
3.9	Analisa Data	67
3.10	Etika Penulisan	68
3.10.1	<i>Informed Consent</i>	68
3.10.2	<i>Non Maleficence</i>	68
3.10.3	<i>Justice</i>	68
3.10.4	<i>Confidentiality</i>	69
BAB IV HASIL KARYA TULIS ILMIAH DAN PEMBAHASAN		70
4.1.	Laporan Studi Kasus	70

4.1.1.	Kasus 1	70
4.1.2.	Kasus 2	111
4.2.	Pembahasan Karya Tulis Ilmiah.....	152
4.2.1.	Keluhan Kesemutan	152
4.2.2.	Penurunan Tingkat Stress.....	153
4.2.3.	Penurunan Kadar Gula Darah	154
4.3.	Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah.....	155
4.4.	Implikasi Karya Tulis Ilmiah	156
4.4.1.	Implikasi untuk Penderita	156
4.4.2.	Implikasi untuk Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)	156
BAB V	PENUTUP.....	157
5.1.	Kesimpulan.....	157
5.2.	Saran	158

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Skala Prioritas Masalah.....	49
Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan.....	50
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	63
Tabel 3. 2 Jadwal Penyusunan dan Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah	64
Tabel 4. 1 Komposisi Keluarga Tn. A	70
Tabel 4. 2 Pemeriksaan Fisik Keluarga Tn. A	80
Tabel 4. 3 Tingkat Kemandirian Keluarga Tn. A	83
Tabel 4. 4 Indeks Katz Ny. R.....	83
Tabel 4. 5 Barthel Indeks Ny. R.....	85
Tabel 4. 6 Sullivan Indeks Katz Ny. R	86
Tabel 4. 7 SPMSQ Ny. R.....	88
Tabel 4. 8 MMSE Ny. R	88
Tabel 4. 9 Skala Depresi Ny. R.....	90
Tabel 4. 10 TUG Test Ny. R.....	91
Tabel 4. 11 Skor Norton Ny. R	91
Tabel 4. 12 Analisa Data Keluarga Tn. A.....	92
Tabel 4. 13 Skoring Masalah Keperawatan Keluarga Tn. A : 1	94
Tabel 4. 14 Skoring Masalah Keperawatan Keluarga Tn. A : 2	95
Tabel 4. 15 Skoring Masalah Keperawatan Keluarga Tn. A : 3	96
Tabel 4. 16 Intervensi Keperawatan Keluarga Tn. A.....	98
Tabel 4. 17 Implementasi Keperawatan Keluarga Tn. A.....	101
Tabel 4. 18 Evaluasi Keperawatan Keluarga Tn. A.....	106
Tabel 4. 19 Komposisi Keluarga Tn. J.....	111
Tabel 4. 20 Pemeriksaan Fisik Keluarga Tn. J	121
Tabel 4. 21 Tingkat Kemandirian Keluarga Tn. J.....	124
Tabel 4. 22 Indeks Katz Tn. J	125
Tabel 4. 23 Barthel Indeks Tn. J	127
Tabel 4. 24 Sullivan Indeks Katz Tn. J	128
Tabel 4. 25 SPMSQ Tn. J	129
Tabel 4. 26 MMSE Tn. J.....	130
Tabel 4. 27 Skala Depresi Tn. J	131
Tabel 4. 28 TUG Test Tn. J.....	132
Tabel 4. 29 Skor Norton Tn. J.....	133
Tabel 4. 30 Analisa Data Keluarga Tn. J	134
Tabel 4. 31 Skoring Masalah Keperawatan Keluarga Tn. J : 1.....	135

Tabel 4. 32 Skoring Masalah Keperawatan Keluarga Tn. J : 2.....	136
Tabel 4. 33 Skoring Masalah Keperawatan Keluarga Tn. J : 3.....	137
Tabel 4. 34 Intervensi Keperawatan Keluarga Tn. J.....	139
Tabel 4. 35 Implementasi Keperawatan Keluarga Tn. J	142
Tabel 4. 36 Evaluasi Keperawatan Keluarga Tn. J	147

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2. 1 Kerangka Teori	60
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep	61
Bagan 4. 1 Genogram Keluarga Tn. A.....	71
Bagan 4. 2 Genogram Keluarga Tn. J.....	112

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Denah Rumah Keluarga Tn. A.....	75
Gambar 4. 2 Denah Rumah Keluarga Tn. J.....	116

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 2 *Informed Consent*

Lampiran 3 Lembar Observasi Studi Kasus

Lampiran 4 Satuan Acara Penyuluhan (SAP) dan Media

Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur (SOP)

Lampiran 6 Lembar Konsultasi Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 7 Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 8 Biodata Penulis