



KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA YANG MEMPEROLEH
PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE CERAMAH
MENGENAI TERAPI RELAKSASI *AUTOGENIC* UNTUK
MENINGKATKAN KEMAMPUAN KELUARGA DALAM
MERAWat ANGGOTA KELUARGA DENGAN
DIABETES MELLITUS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MANONJAYA**

MYTHA NURALIFA

NIM. P2.06.20.12.10.93

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
TASIKMALAYA
2024**





**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA YANG MEMPEROLEH
PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE CERAMAH
MENGENAI TERAPI RELAKSASI *AUTOGENIC* UNTUK
MENINGKATKAN KEMAMPUAN KELUARGA DALAM
MERAWAT ANGGOTA KELUARGA DENGAN
DIABETES MELLITUS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MANONJAYA**

KARYA TULIS ILMIAH

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

MYTHA NURALIFA

NIM. P2.06.20.12.10.93

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
TASIKMALAYA
2024**



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr,wb.

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis mampu menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga yang Memperoleh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Ceramah Mengenai Terapi Relaksasi *Autogenic* Untuk Meningkatkan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Manonjaya”. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya tidak terlepas dari dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep., Ners. M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Lia Herliana, S.Kep., Ners, M.Kep., selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Ibu Kusmiyati S.Kp., M. Kes., selaku pembimbing I yang telah membimbing penulis selama penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapa Heri Djamiatul Maulana, M. Kes., selaku pembimbing II yang telah membimbing penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh staff pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan.
7. Panutanku, Ayahanda Solehudin terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan. Namun, beliau mampu mendidik penulis, memotivasi, memberikan dukungan dan senantiasa mendoakan penulis.

8. Pintu surgaku, Ibunda Yayah Nuriyah yang tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi serta do'anya.
9. Saudara kandungku Anto Fahrul R dan adik M. Firzan Ghifari yang selalu memberikan suport dan menjadi mood boster yang menjadi alasan penulis untuk pulang ke rumah setelah beberapa minggu meninggalkan rumah demi menempuh pendidikan di bangku perkuliahan.
10. My best partner Muhammad Faisal Sya'bani yang selalu memberikan bantuan, waktu, suport, kebaikan juga menjadi pendengar keluh kesah disaat masa sulit mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Seluruh teman-teman tingkat 3C Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, khususnya grup Bismillah KTI dan teman baik Nabila Maharani yang selalu saling menguatkan, memberikan dukungan dan telah berjuang bersama-sama melewati 6 semester ini.
12. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan, pengalaman, dan literatur yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa yang akan datang.

Wassalamu 'alaikum wr. wb.

Penulis

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA 2024**

Mytha Nuralifa

P2.06.20.1.21.093

Kusmiyati, S.Kp., M.Kes¹

Heri Djamiatul Maulana, M.Kes²

“Asuhan Keperawatan Keluarga yang Memperoleh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Ceramah Mengenai Terapi Relaksasi *Autogenic* untuk Meningkatkan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Diabetes Mellitus diwilayah Kerja Puskesmas Manonjaya”

ABSTRAK

Menurut *International Diabetes Federation* (2019), jumlah kasus DM di Indonesia diperkirakan akan naik dari 10,7 juta pada tahun 2019 menjadi 13,7 juta pada tahun 2030. Hasil prevalensi DM tertinggi di Kabupaten Tasikmalaya yaitu sebanyak 15.506 kasus. Dan untuk wilayah kerja Puskesmas Manonjaya peringkat ke-8 dengan jumlah penderita 460 orang. Peran keluarga terhadap individu dengan penderita DM penting untuk meminimalisir timbulnya komplikasi, dapat memperbaiki kadar glukosa dalam darah juga agar adanya peningkatan kualitas hidup penderita DM. Tujuan studi kasus ini mendeskripsikan penerapan Asuhan Keperawatan keluarga dengan pendidikan kesehatan terapi relaksasi *autogenic* dalam mengatasi manajemen kesehatan tidak efektif. Diabetes Mellitus (DM) yaitu penyakit yang menyebabkan tingginya kadar glukosa dalam darah. Penelitian berfokus pada penatalaksanaan non farmakologi berupa pemberian pendidikan kesehatan mengenai terapi relaksasi *autogenic*. Metode penelitian deskriptif kualitatif menggunakan pendekatan studi kasus yang dilaksanakan tanggal 27 Maret - 02 April 2024 dengan melibatkan dua keluarga. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Dari hasil pengkajian ditemukan masalah manajemen keluarga tidak efektif. Setelah 5 hari diberikan implementasi didapatkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kemampuan keluarga pada kedua klien dalam melakukan terapi relaksasi *autogenic* untuk menurunkan glukosa darah sehingga manajemen DM keluarga efektif. Terdapat hasil penurunan pada kedua klien dibuktikan dengan kadar glukosa klien 1 yaitu 150 mg/dl dan pada klien 2 yaitu 141 mg/dl. Perbedaan penurunan glukosa darah pada klien 1 kurang signifikan karena masih ditemukan beberapa faktor yang berpengaruh pada penurunan glukosa darah belum terkendali. Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan gambaran untuk merawat anggota keluarga yang sakit, dan hendaknya klien dan keluarga dapat secara mandiri melakukan terapi relaksasi *autogenic* sebagai salah satu terapi yang rutin dilakukan untuk menstabilkan kadar glukosa darah pada klien.

Kata kunci : Keluarga, diabetes mellitus, terapi relaksasi *autogenic*

Daftar pustaka : 26 buah (2015-2023)

**MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA 2024**

Mytha Nuralifa

P2.06.20.1.21.093

Kusmiyati, S.Kp., M.Kes¹

Heri Djamiatul Maulana, M.Kes²

"Nursing Care for Families Who Receive Health Education Using the Lecture Method Regarding Autogenic Relaxation Therapy to Improve Family Capacity in Caring for Family Members with Diabetes Mellitus in the Manonjaya Health Center Work Area"

ABSTRACT

According to the International Diabetes Federation (2019), the number of DM cases in Indonesia is expected to increase from 10.7 million in 2019 to 13.7 million in 2030. The highest DM prevalence results are in Tasikmalaya Regency, namely 15,506 cases. And the Manonjaya Community Health Center work area is ranked 8th with a total of 460 sufferers. The role of the family for individuals with DM sufferers is important to minimize the emergence of complications, can improve blood glucose levels and also improve the quality of life of DM sufferers. The problem found in the research was the ineffectiveness of family DM management. The aim of this research is to describe the application of family nursing care with health education, autogenic relaxation therapy in overcoming ineffective health management. Diabetes Mellitus (DM) is a disease that causes high levels of glucose in the blood. The research focuses on non-pharmacological management in the form of providing health education regarding autogenic relaxation therapy. The qualitative descriptive research method used a case study approach which was carried out March 27 - April 2 2024 involving two families. Data collection techniques were carried out using interviews, observation and physical examination. The results showed that health education could improve the family's ability for both clients to carry out autogenic relaxation therapy to lower blood glucose so that family DM management was effective. There was a decrease in the results for both clients as evidenced by the glucose level of client 1, namely 150 mg/dl and in client 2, namely 141 mg/dl. The difference in decreasing blood glucose in client 1 was less significant because several factors were still found that had an influence on reducing blood glucose which had not been controlled. This scientific paper can be used as an outreach program at Community Health Centers to provide health education regarding autogenic relaxation therapy to lower blood glucose and can be researched regarding the effect of the condition of clients who are fasting during Ramadan or not on blood glucose.

Keywords : Family, diabetes mellitus, autogenic relaxation therapy

Bibliography: 26 pieces (2015-2023)

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Bagi Puskesmas	7
1.4.3 Bagi keluarga.....	7
1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan.....	7
BAB II TINJAUAN TEORI.....	8

2.1 Konsep Biomedis Diabetes Mellitus.....	8
2.1.1 Definisi	8
2.1.2 Etiologi	8
2.1.3 Klasifikasi.....	9
2.1.4 Patofisiologi.....	11
2.1.5 Manifestasi Klinis.....	12
2.1.6 Penatalaksanaan.....	12
2.2 Konsep Terapi Relaksasi <i>Autogenic</i>	15
2.2.1 Definisi	15
2.2.2 Tujuan.....	15
2.2.3 Kelebihan.....	16
2.2.4 Kekurangan.....	16
2.2.5 Standar Operasional.....	16
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga.....	18
2.3.1 Definisi Keluarga	18
2.3.2 Peran Keluarga	19
2.3.3 Fungsi Keluarga	19
2.3.4 Tipe Keluarga	21
2.3.5 Tahap dan Tugas Perkembangan Keluarga.....	21
2.4 Proses Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Diabetes Mellitus.....	24
2.5 Pengkajian Tahap I.....	24
2.5.1 Data Umum	24
2.5.2 Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga.....	26
2.5.3 Pengkajian Lingkungan	26
2.5.4 Fungsi keluarga	27

2.5.5 Stres dan Koping Keluarga.....	28
2.5.6 Pemeriksaan Fisik.....	28
2.5.7 Data Penunjang.....	29
2.5.8 Persepsi Keluarga Terhadap Petugas Kesehatan	29
2.5.9 Hasil Analisa Dari Pengkajian Tahap I.....	29
2.6 Pengkajian Tahap II.....	30
2.7 Diagnosa Keperawatan	32
2.8 Perencanaan Keperawatan	32
2.9 Implementasi Keperawatan.....	34
2.10 Evaluasi Keperawatan	34
2.11 Kerangka Teori	35
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	37
3.1 Desain Penelitian.....	37
3.2 Subyek KTI.....	37
3.3 Definisi Operasional/ Batasan Masalah	38
3.4 Lokasi dan Waktu KTI.....	39
3.5 Prosedur Penyusunan KTI	39
3.6 Teknik Pengumpulan Data	40
3.7 Instrumen Pengumpulan Data.....	41
3.8 Keabsahan Data	41
3.9 Analisis Data	42
3.10 Etika Studi Data	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	45
4.1 Hasil Studi Kasus	45
4.1.1 Menggambarkan Karakteristik Keluarga dengan Anggota Keluarga yang	

Mengalami DM	45
4.1.2 Menggambarkan Dampak dan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan DM Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Terapi Relaksasi Autogenic	48
4.1.3 Menggambarkan dampak dan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan DM setelah dilakukan pendidikan kesehatan terapi relaksasi autogenic	51
4.2 Pembahasan.....	51
4.2.1 Menggambarkan Karakteristik Keluarga dengan Anggota Keluarga yang Mengalami DM	51
4.2.2 Menggambarkan Penerapan dan Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan dengan Terapi Relaksi Autogenic	54
4.2.3 Menggambarkan Dampak dan Kemampuan Keluarga dalam merawat Anggota Keluarga dengan DM setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Terapi Relaksasi Autogenic	55
4.3 Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah	55
4.4 Implikasi Untuk Keperawatan.....	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	59

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pemeriksaan Fisik.....	29
Tabel 2.2 Tingkat Kemandirian Keluarga	31
Tabel 2.3 Skoring Masalah Kesehatan	33

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	36
-------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : *Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI*
- Lampiran 2 : *Informed Consent*
- Lampiran 3 : *Satuan Acara Penyuluhan dan Leaflet*
- Lampiran 4 : *Pedoman Observasi Kadar Glukosa Darah*
- Lampiran 5 : *Quesioner*
- Lampiran 6 : *Lembar Keterampilan*
- Lampiran 7 : *Standar Operasional Prosedur*
- Lampiran 8 : *Dokumentasi*
- Lampiran 9 : *Log Book Bimbingan*
- Lampiran 10: *Daftar Riwayat Hidup*