



**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA YANG MEMPEROLEH  
PENERAPAN SENAM PROLANIS TERHADAP PENURUNAN  
KADAR GLUKOSA DARAH PADA DM TIPE 2  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANONJAYA  
KABUPATEN TASIKMALAYA**

**PUTRI SITI ANDRIANI  
NIM: P2.06.20.1.21.010**

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





**KARYA TULIS ILMIAH**

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

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA YANG MEMPEROLEH  
PENERAPAN SENAM PROLANIS TERHADAP PENURUNAN  
KADAR GLUKOSA DARAH PADA DM TIPE 2  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANONJAYA  
KABUPATEN TASIKMALAYA**

**PUTRI SITI ANDRIANI  
NIM. P2.06.20.1.21.010**

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



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Yang Memperoleh Penerapan Senam Prolanis Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada DM Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. Ibu Lia Herliana, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Ibu Dr. Siti Badriah, M.Kep., Ners, Sp.Kep.Kom selaku Pembimbing 1 yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu.
5. Bapak Drs. Unang Arifin Hidayat, M.Kes selaku Pembimbing 2 yang telah membimbing serta memotivasi penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu.
6. Seluruh staff Pendidikan di lingkungan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan.
7. Ibu Yeti Susilawati dan Bapak Mubin yang biasa saya sebut nenek dan kakek, orang hebat yang sudah membesarkan dan mendidik cucunya hingga

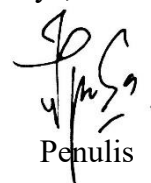
mendapatkan gelar ini serta selalu menjadi penyemangat. Saya persembahkan karya tulis sederhana ini untuk nenek dan kakek. Terimakasih untuk semua doa dan dukungan nenek kakek sehat selalu dan hiduplah lebih lama lagi. Nenek dan kakek harus selalu ada disetiap perjalanan dan pencapaian hidup saya.  
*Iloveyou more more more.*

8. Kedua orangtua yang selalu memberikan dukungan baik berupa fisik, mental, spiritual, dan ekonomi serta senantiasa selalu mendoakan penulis.
9. Adikku Yesi Saskia Apriani dan keluarga yang selalu memberikan semangat serta dukungan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
10. Teman-teman seperjuangan Dea, Siska, Lusi, Ristiya, Arini. Terimakasih sudah selalu kebersamai, memberikan semangat, dan kebahagiaan dalam keadaan apapun.
11. Terakhir, terimakasih untuk diri sendiri karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tidak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan KTI ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri.
12. Rekan-rekan Angkatan 29 Prodi D3 Keperawatan khususnya kelas 3A yang selalu saling mendukung agar Karya Tulis Ilmiah ini selesai dengan baik.
13. Pihak-pihak terkait yang telah banyak membantu dan tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Hal ini tidak luput dari keterbatasan maupun kekurangan penulis dalam kemampuan dan pengalaman yang dimiliki penulis.

Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk menjadikan Karya Tulis Ilmiah ini lebih baik dan bermanfaat di kemudian hari.

Tasikmalaya, 18 Maret 2024



Penulis

## ABSTRAK

### **Asuhan Keperawatan Keperawatan yang Memperoleh Penerapan Senam Prolanis Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada DM Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya**

**Putri Siti Andriani<sup>1</sup>**

**P20620121010**

**Dr. Siti Badriah, M.Kep. Ners., Sp.Kep.Kom.<sup>2</sup>**

**Drs. Unang Arifin Hidayat, M.Kes.<sup>3</sup>**

Diabetes melitus atau secara umum masyarakat sebut dengan kencing manis merupakan suatu penyakit kronis dengan multi etiologik yang biasanya terjadi akibat dari gaya hidup seseorang yang tidak sehat, hal tersebut mempengaruhi beberapa fungsi tubuh salah satunya kelainan pada sistem metabolik yang mengakibatkan gangguan hormonal sehingga menyebabkan peningkatan kadar gula darah. Desain Karya Tulis Ilmiah ini ditulis dengan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah keperawatan dan teknik penyelesaian masalah klien. Senam Prolanis kadar gula darah awal 207 mg/dl dan setelah dilakukan Senam Prolanis kadar gula darah akhir yaitu 180 mg/dl sehingga kadar gula darah menurun sehingga 27 mg/dl. Sedangkan Keluarga Tn. M sebelum dilakukan Senam Prolanis kadar gula darah awal 320 mg/dl dan setelah dilakukan Senam Prolanis kadar gula darah akhir yaitu 270 mg/dl sehingga kadar gula darah menurun sehingga 50 mg/dl. Terdapat perbedaan karakteristik keluarga dengan Diabetes Melitus Tipe 2 yang diperoleh oleh pengkajian 1 yaitu usia, pekerjaan, Pendidikan. Pelaksanaan serta respon dan hasil dari melakukan intervensi penerapan Senam Prolanis adanya penurunan kadar glukosa setelah dilakukan Senam Prolanis. Keluarga Tn. D terdapat penurunan yang cukup banyak yaitu dengan gula darah sebelum dilaksanakan Senam Prolanis 207 mg/dl dan setelah melakukan Senam Prolanis selama 5 hari kadar gula darah turun menjadi 180 mg/dl, sedangkan keluarga Tn. M kadar gula darah sebelum melakukan Senam Prolanis 320 mg/dl dan setelah melakukan Senam Prolanis selama 5 hari kadar gula darah turun menjadi 270 mg/dl. Kedua keluarga dengan masalah manajemen Diabetes Melitus tidak efektif mengalami peningkatan kemampuan tentang perawatan anggota keluarga dengan Diabetes Melitus Tipe 2, peningkatan sikap sehingga keluarga mengetahui pengertian, manfaat, indikasi dan Langkah-langkah Senam Prolanis serta aspek keterampilan keluarga yang meningkat sehingga dapat melakukan Penerapan Senam Prolanis secara mandiri dengan acuan checklist SOP.

**Kata Kunci : Diabetes Melitus tipe 2, Penerapan Senam Prolanis**

**Kementerian Kesehatan Republik Indonesia**

**Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya <sup>1,2,3</sup>**

## **ABSTRACT**

**Nursing Care Nursing that obtains the application of prolanis gymnastics to reduce blood glucose levels in type 2 DM in the working area of the Manonjaya Health Center, Tasikmalaya Regency**

**Putri Siti Andriani<sup>1</sup>**

**P20620121010**

**Dr. Siti Badriah, M.Kep. Ners., Sp.Kep.Kom.<sup>2</sup>**

**Drs. Unang Arifin Hidayat, M.Kes.<sup>3</sup>**

Diabetes mellitus or in general people call diabetes is a chronic disease with multiple etiologies that usually occurs as a result of a person's unhealthy lifestyle, it affects several body functions, one of which is abnormalities in the metabolic system which results in hormonal disorders causing an increase in blood sugar levels. This Scientific Writing Design is written with qualitative descriptive methods with a case study approach to explore nursing problems and client problem solving techniques. Prolanis Gymnastics initial blood sugar level 207 mg / dl and after Prolanis Gymnastics the final blood sugar level is 180 mg / dl so that blood sugar levels decrease to 27 mg / dl. While Mr. M's family before the Prolanis Gymnastics was carried out the initial blood sugar level was 320 mg / dl and after the Prolanis Gymnastics the final blood sugar level was 270 mg / dl so that blood sugar levels decreased to 50 mg / dl. The implementation and response and results of intervening in the application of Prolanis Gymnastics decreased glucose levels after Prolanist Gymnastics. Mr. D's family had a considerable decrease, namely with blood sugar before the Prolanis Exercise 207 mg / dl and after doing Prolanis Exercise for 5 days blood sugar levels dropped to 180 mg / dl, while Mr. M's family blood sugar levels before doing Prolanis Gymnastics 320 mg / dl and after doing Prolanis Gymnastics for 5 days blood sugar levels dropped to 270mg / dl. Both families with ineffective Diabetes Mellitus management problems experience an increase in the ability to care for family members with Type 2 Diabetes Mellitus, an increase in attitude so that the family knows the understanding, benefits, indications and steps of Prolanis Gymnastics as well as aspects of increased family skills so that they can apply Prolanis Gymnastics independently with reference to the SOP checklist.

***Keywords: Diabetes Mellitus type 2, Application of Prolanis Gymnastics***

***Ministry of Health of the Republic of Indonesia***

**Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya <sup>1,2,3</sup>**

## DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH.....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN .....	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK .....	viii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penulisan .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.1 Bagi Penulis .....	6
1.4.2 Bagi Klien dan Keluarga.....	8
1.4.3 Bagi Instituti Pendidikan.....	8
1.4.4 Bagi Puskesmas.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	11
2.1 Konsep Diabetes Melitus .....	11
2.1.1 Definisi.....	11
2.1.2 Klasifikasi .....	13
2.1.3 Etiologi.....	113
2.1.4 Tanda dan Gejala.....	13

2.1.5	Patofisiologi .....	19
2.1.6	Anatomi Fisiologi .....	20
2.1.7	Komplikasi .....	24
2.1.8	Penatalaksanaan .....	24
2.2	Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Diabetes Melitus .....	24
2.2.1	Definisi Keluarga .....	24
2.2.2	Asuhan Keperawatan Keluarga .....	41
2.3	Konsep Prolanis .....	41
2.3.1	Konsep Senam Prolanis .....	42
2.3.1.1	Definisi .....	42
2.3.1.2	Tujuan .....	42
2.3.1.3	Manfaat .....	42
2.3.1.4	Indikasi .....	43
2.3.1.5	Pelaksanaan .....	43
2.4	Kerangka Teori .....	53
BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....		54
3.1	Desain Karya Tulis Ilmiah .....	54
3.2	Subyek Karya Tulis Ilmiah .....	54
3.2.1	Kriteria Inklusi .....	54
3.2.2	Kriteria Ekslusi .....	54
3.3	Definisi Operasional/Bahasan Istilah .....	54
3.3.1	Definisi Operasional/Batasan ilmiah .....	54
3.4	Lokasi dan Waktu .....	56
3.5	Prosedur Penyusunan .....	56
3.6	Teknik Pengumpulan Data .....	57
3.6.1	Wawancara .....	57
3.6.2	Observasi .....	57
3.6.3	Pemeriksaan Fisik .....	57
3.6.4	Dokumentasi .....	57
3.7	Instrumen Pengumpulan Data .....	58
3.8	Keabsahan Data .....	58



3.9 Analisa Data .....	58
3.10 Etika Penelitian .....	58
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	61
4.1 Hasil Studi Kasus .....	61
4.1.1 Gambaran Umum Puskesmas.....	61
4.1.2 Karakteristik Keluarga.....	62
BAB V PENUTUP.....	91
5.1 Kesimpulan .....	91
5.2 Saran.....	92
5.2.1 Keluarga .....	92
5.2.2 Institusi Pendidikan .....	92
5.2.3 Puskesmas .....	93
DAFTAR PUSTAKA .....	94

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Komposisi Keluarga .....	25
Tabel 2.2 Tingkat Kemandirian Keluarga.....	37
Tabel 2.3 Analisa Data.....	38
Tabel 2.4 Skoring Masalah Keperawatan.....	38
Tabel 4.1 Karakteristik Anggota Keluarga yang merawat anggota keluarga yang mengalami Diabetes Melitus.....	62
Tabel 4.2 Karakteristik Anggota Keluarga yang mengalami Diabetes Melitus.....	62
Tabel 4.3 Pengkajian Tahap 1 dan 2.....	63
Tabel 4.4 Pelaksanaan Aktivitas Fisik Senam Prolanis melalui Demonstrasi untuk menurunkan kadar glukosa darah pada Diabetes Melitus Tipe 2.....	73
Tabel 4.5 Kadar Glukosa Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi Aktivitas Fisik Senam Prolanis.....	75

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Pankreas.....	17
----------------------------------	----

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.4 Kerangka Teori.....	53
-------------------------------	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Penjelasan Studi Kasus (PSP)
- Lampiran 2 : Lembar Informed Consent
- Lampiran 3 : Pedoman Wawancara
- Lampiran 4 : Standar Operasional Senam Prolanis
- Lampiran 5 : Lembar Observasi
- Lampiran 6 : Dokumentasi
- Lampiran 7 : Lembar Konsultasi Bimbingan KTI
- Lampiran 8 : Daftar Riwayat Hidup