



**KARYA TULIS ILMIAH**

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

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TN. K DAN TN. Y  
DENGAN DIABETES MELLITUS TIPE II YANG DILAKUKAN  
TERAPI AKTIVITAS BERJALAN KAKI 30 MENIT PER  
HARI DI PUSKESMAS TALUN KABUPATEN  
CIREBON**

**NUR FADHILLATUN NISA**

**NIM P20620221009**

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

## **KATA PENGANTAR**

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan anugrah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn. K dan Tn. Y Dengan Diabetes Mellitus Tipe II Yang Dilakukan Terapi Aktivitas Berjalan Kaki 30 Menit Per hari Di Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon” tepat pada waktunya. Shalawat dan salam yang senantiasa tercurah limpah kepada jungjungannya mulia, panutan seluruh umat, Nabi Muhammad SAW, beserta keluarganya, para sahabatnya, serta semua umatnya hingga akhir zaman. Karya Tulis Ilmiah disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan Cirebon.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, maka dari pada itu penulis mengharapkan masukan dan kritikan yang membangun, demi kesempurnaan KTI di masa yang akan datang. Dukungan bimbingan serta doa dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ns, M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Bapak Edi Ruhmadi, S.Kep., M.Kes., selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon.
4. Ibu Ayu Yuliani, S, MKep, Ns., Sp. Kep. An., selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan motivasi dan arahan dalam berjalannya akademik dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

5. Bapak Omay Rohmana, S.Kep, Ns, M.Kep., selaku pembimbing I yang telah memberikan arahan, masukan dan semangat dengan sabar membimbing penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak Syarif Zen Yahya, S.Kep, M.Kep., selaku pembimbing II sekaligus penguji I yang telah memberikan arahan, masukan dan semangat dengan membimbing penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ibu Dr. Hj. Dwi Putri P, S.Pd, M. Kep, Ns, Sp. Jiwa., selaku penguji II yang telah memberikan arahan, masukan dan semangat dengan membimbing penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Seluruh Dosen dan Staff Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
9. Ayah Hasbullah (alm) dan Ibunda Jamilah tercinta yang telah membesarkan penulis dengan penuh perjuangan, senyuman bahagia dan selalu mengiringi penulis dengan do'anya Semoga Allah memuliakan, amiin.
10. Nur Euis Istiqomah, Rizqi Abdul Karim, Hamzah Fansuri., selaku kakak tecinta yang selalu memberikan semangat dan dukungan yang kuat selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Ismi, Deva, Aulia, Mauliddah, Jelita, Maharani, Zilda dan rekan-rekan seperjuangan 3A Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Angkatan 2021, yang selalu bersedia menjadi tempat berkeluh kesah, saling membantu dan bertanya tentang banyak hal, yang telah sama-sama memperjuangkan dan memberikan semangat satu sama lain.
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang secara langsung maupun tidak langsung telah membantu penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Cirebon, 07 Maret 2024



Penulis

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK  
KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA PROGRAM STUDI DIPLOMA  
III KEPERAWATAN CIREBON**

Karya Tulis Ilmiah, 20 Mei 2024

Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn. K Dan Tn. Y Dengan Diabetes Mellitus  
Tipe II Yang Dilakukan Terapi Aktivitas Berjalan Kaki 30 Menit Per Hari Di  
Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon

Nur Fadhillatun Nisa<sup>1</sup>, Omay Rohmana<sup>2</sup>, Syarif Zen Yahya<sup>3</sup>

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Diabetes mellitus salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang paling diamati, penderitanya terus bertambah di setiap tahunnya. World Health Organization (WHO) 2016, memperkirakan jumlah penderita diabetes mellitus di seluruh dunia akan meningkat dua kali lipat, dari 171 juta menjadi 366 juta pada tahun 2030. Di wilayah Kabupaten Cirebon, menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2022, kasus diabetes mellitus menduduki peringkat kesembilan dari total 108 kabupaten atau kota di Jawa Barat, Penatalaksanaan Klien Diabetes Mellitus tipe II dirumah lebih mudah dengan pendekatan non farmakologis yaitu dengan terapi aktivitas berjalan kaki 30 menit per hari dan bisa dilakukan sesuai keinginan klien itu sendiri. **Tujuan :** Melakukan asuhan keperawatan keluarga pada klien DM tipe II yang dilakukan tindakan terapi aktivitas berjalan kaki 30 menit per hari di Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon. **Metodologi Penelitian :** Menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus ini dilakukan selama 5 hari berturut-turut untuk memberikan asuhan keperawatan terapi aktivitas berjalan kaki 30 menit per hari dengan kriteria subjek laki-laki. **Hasil:** Setelah dilakukan tindakan terapi aktivitas berjalan kaki 30 menit per hari, klien 1 menghasilkan respon gula darah menurun dengan konsisten yaitu 4 mg/dl. Sedangkan pada klien 2 mengalami penurunan cepat yang tidak konsisten. Pada hari ketiga respon meningkat, dengan peningkatan GDP 21 mg/dl. **Kesimpulan dan Saran :** Tindakan terapi aktivitas berjalan kaki 30 menit per hari efektif menurunkan dan menjaga kestabilan kadar gula darah. Dan diharapkan klien melanjutkan intervensi yang sudah diajarkan secara mandiri dan mendapatkan hasil terapi dalam jangka panjang.

**Kata Kunci :** Diabetes Mellitus, Terapi Aktivitas Berjalan Kaki

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

<sup>2,3</sup>Dosen Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

**MINISTRY OF HEALTH REPUBLIC OF INDONESIA POLYTECHNIC  
HEALTH KEMENKES TASIKMALAYA DIPLOMA III NURSING STUDY  
PROGRAM CIREBON**

Scientific Paper, May 20, 2024

Family Nursing Care for Mr. K and Mr. Y With Type II Diabetes Mellitus Performed  
30 Minutes of Walking Activity Therapy Per Day at the Talun Health Center,  
Cirebon Regency.

Nur Fadhillatun Nisa<sup>1</sup>, Omay Rohmana<sup>2</sup>, Syarif Zen Yahya<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Diabetes mellitus is one of the most observed non-communicable diseases (NCDs), the number of sufferers continues to grow every year. World Health Organization (WHO) 2016, estimates that the number of people with diabetes mellitus worldwide will double, from 171 million to 366 million by 2030. In the Cirebon Regency area, according to the West Java Provincial Health Office report in 2022, diabetes mellitus cases ranked ninth out of a total of 108 districts or cities in West Java, Management of Type II Diabetes Mellitus Clients at home is easier with a non-pharmacological approach, namely with walking activity therapy 30 minutes per day and can be done according to the client's own wishes. **Objective:** Carrying out family nursing care for type II DM clients who are carried out 30 minutes of walking activity therapy per day at the Talun Health Center, Cirebon Regency. **Research Methodology:** Using this type of qualitative research with a case study approach was carried out for 5 consecutive days to provide nursing care for 30 minutes of walking activity therapy per day with male subject criteria. **Results:** After 30 minutes of walking activity therapy per day, client 1 produced a consistent blood sugar response of 4 mg/dl. While client 2 experienced an inconsistent rapid decline. On the third day the response increased, with an increase in GDP of 21 mg/dl. **Conclusions and Suggestions:** The therapeutic action of 30 minutes of walking activity per day effectively reduces and maintains the stability of blood sugar levels. And it is hoped that clients will continue the interventions that have been taught independently and get long-term therapy results.

**Keywords:** Diabetes Mellitus, Activity Therapy Walking

<sup>1</sup>Student of DIII Nursing Study Program Cirebon

<sup>2,3</sup> Lecturer of DIII Nursing Study Program Cirebon

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat .....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	4
1.4.2 Manfaat Praktis .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA DIABETES MELLITUS TIPE II.....</b>	<b>6</b>
2.1 Definisi.....	6
2.1.1 Etiologi.....	6
2.1.3 Tanda dan Gejala .....	7
2.1.4 Faktor-faktor Risiko .....	8
2.1.5 Patofisiologi .....	10
2.1.6 Pathway .....	11
2.1.7 Manifestasi Klinis .....	12
2.1.8 Klasifikasi .....	14
2.1.9 Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Tipe II.....	15
2.1.10 Pemeriksaan Diagnostik.....	15
<b>2.2 Konsep Dasar Keluarga.....</b>	<b>17</b>
2.2.1 Definisi Keluarga .....	17
2.2.2 Ciri-ciri Keluarga .....	17
2.2.3 Tipe Keluarga .....	18
2.2.4 Struktur Keluarga.....	20
2.2.5 Fungsi Pokok Keluarga Dalam Bidang Kesehatan .....	21
2.2.6 Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan .....	21
2.2.7 Peran Keluarga .....	21
2.2.8 Tahap Perkembangan Keluarga .....	22
<b>2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga.....</b>	<b>25</b>

2.3.1 Pengkajian Keperawatan Keluarga .....	25
2.3.2 Diagnosa Keperawatan.....	30
2.3.3 Intervensi Keperawatan.....	34
2.3.4 Implementasi Keperawatan.....	40
2.3.5 Evaluasi Keperawatan.....	40
<b>2.4 Konsep Latihan Fisik Berjalan Kaki 30 Menit Perhari .....</b>	<b>41</b>
2.4.1 Definisi Latihan Fisik Berjalan Kaki 30 Menit Perhari .....	41
2.4.2 Tujuan .....	42
2.4.3 Manfaat .....	42
2.4.4 Indikasi dan Kontraindikasi .....	43
2.4.5 Pelaksanaan .....	45
2.4.6 Standar Operasional Prosedur (SOP).....	46
<b>2.5 Kerangka Konsep dan Teori .....</b>	<b>50</b>
2.5.1 Kerangka Konsep .....	50
2.5.2 Kerangka Teori .....	51
<b>BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH .....</b>	<b>52</b>
<b>3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah .....</b>	<b>52</b>
<b>3.2 Subjek Karya Tulis Ilmiah.....</b>	<b>52</b>
<b>3.3 Definisi Operasional .....</b>	<b>53</b>
<b>3.4 Lokasi dan Waktu.....</b>	<b>54</b>
3.4.1 Lokasi .....	54
3.4.2 Waktu .....	54
<b>3.5 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah .....</b>	<b>55</b>
<b>3.6 Teknik Pengumpulan Data .....</b>	<b>56</b>
3.6.1 Wawancara .....	56
3.6.2 Observasi .....	56
3.6.3 Pemeriksaan Fisik .....	56
3.6.4 Studi Dokumentasi .....	56
<b>3.7 Instumen Pengumpulan Data .....</b>	<b>57</b>
<b>3.8 Keabsahan Data .....</b>	<b>57</b>
3.8.1 Kredibilitas .....	57
3.8.2 Dependabilitas .....	58
3.8.3 Konfirmabilitas .....	58
3.8.4 Transferabilitas .....	58
<b>3.9 Analisa Data .....</b>	<b>59</b>
<b>3.10 Etika Penelitian .....</b>	<b>59</b>
3.10.1 Lembar Persetujuan .....	59
3.10.2 Kerahasiaan .....	59
3.10.3 Memberi Manfaat .....	60
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>61</b>
<b>4.1 Hasil Karya Tulis Ilmiah.....</b>	<b>61</b>

<b>4.1.1 Gambaran Tahap Proses Keperawatan .....</b>	<b>61</b>
4.1.1.1 Pengkajian .....	61
4.1.1.2 Diagnosa .....	69
4.1.1.3 Intervensi .....	72
4.1.1.4 Implementasi .....	75
4.1.1.5 Evaluasi .....	89
<b>4.1.2 Gambaran Penelitian .....</b>	<b>98</b>
<b>4.1.3 Gambaran Respon Klien .....</b>	<b>100</b>
<b>4.1.4 Analisa Hasil Observasi .....</b>	<b>102</b>
<b>4.2 Pembahasan KTI .....</b>	<b>103</b>
4.2.1 Gambaran Masalah Keperawatan Pada Klien .....	103
4.2.1.1 Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah .....	104
4.2.1.2 Masalah Keperawatan Ketidapatuhan.....	105
4.2.2 Gambaran Pelaksanaan Tindakan Berjalan Kaki 30 Menit Per Hari.....	106
4.2.2.1 Hasil dan Respon Sebelum dan Setelah Dilakukan Tindakan Berjalan Kaki Pada Tn. K .....	107
4.2.2.2 Hasil dan Respon Sebelum dan Setelah Dilakukan Tindakan Berjalan Kaki Pada Tn. Y .....	108
4.2.3 Menganalisis Respon dan Hasil Kedua Klien .....	109
<b>4.3 Keterbatasan KTI .....</b>	<b>111</b>
<b>4.4 Implikasi Keperawatan .....</b>	<b>112</b>
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>113</b>
<b>5.1 Kesimpulan .....</b>	<b>113</b>
<b>5.2 Saran .....</b>	<b>115</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Komposisi Keluarga.....	26
Tabel 2.2 Riwayat Kesehatan Masing-masing Anggota Keluarga .....	27
Tabel 2.3 Skala Prioritas Keperawatan Keluarga .....	32
Tabel 2.4 Intervensi Keperawatan.....	34
Tabel 2.5 Standar Operasional Prosedur (SOP).....	46
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	53
Tabel 3.2 Jadwal Penyusunan Proposal KTI.....	55
Tabel 4.1 Identitas Klien .....	61
Tabel 4.2 Komposisi Keluarga Tn. K .....	62
Tabel 4.3 Komposisi Keluarga Tn. Y .....	63
Tabel 4.4 Pengkajian Keluarga .....	64
Tabel 4.5 Riwayat Kesehatan Klien .....	65
Tabel 4.6 Pemeriksaan Fisik Klien .....	67
Tabel 4.7 Analisa Data .....	69
Tabel 4.8 Diagnosa .....	71
Tabel 4.9 Intervensi Keperawatan .....	72
Tabel 4.10 Implementasi Keperawatan .....	75
Tabel 4.11 Evaluasi Keperawatan .....	89
Tabel 4.12 Hasil Respon Klien 1 .....	100
Tabel 4.13 Hasil Respon Klien 2 .....	101
Tabel 4.14 Perbandingan Hasil Observasi .....	102

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Pathway Diabetes Mellitus Tipe II .....	11
Bagan 2. 2 Kerangka Teori .....	50
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep.....	51
Bagan 4.1 Genogram Tn. K .....	62
Bagan 4.2 Genogram Tn. Y .....	63

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah.....	121
Lampiran 2 Lembar Informed Consent .....	122
Lampiran 3 Lembar Observasi Studi Kasus.....	124
Lampiran 4 Lembar konsultasi Bimbingan Proposal KTI .....	125
Lampiran 5 Lembar konsultasi Bimbingan Revisi Proposal KTI.....	130
Lampiran 6 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI .....	134
Lampiran 7 Lembar Konsultasi Bimbingan Revisi KTI .....	136
Lembar 8 Satuan Acara Penyuluhan .....	138
Lampiran 9 Lembar Dokumentasi Klien 1 & 2 .....	147