

IMPLEMENTASI PEMBERIAN REBUSAN DAUN KELOR TERHADAP KETIDAKSTABILAN GLUKOSA DARAH PADA KELUARGA TN.Y DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NATAR

Fenny Novita¹, Rice Hernanda²
fennynovita829@gmail.com¹
Universitas Aisyah Pringsewu

ABSTRAK

Diabetes merupakan salah satu dari berbagai penyakit yang mengancam hidup banyak orang. Prevalensi diabetes di dunia pada tahun 2021 sebanyak 537 juta orang. Pada tahun 2021, Indonesia diprediksi menempati peringkat ke-5 dunia bersama China, India, Pakistan, dan Amerika Serikat, dengan jumlah 19,5 juta kasus *diabetes* (*International Diabetes Federation, 2021*). Tujuan dalam penulisan karya ilmiah ini untuk mengetahui implementasi ketidakstabilan glukosa darah pada keluarga tn.y di wilayah kerja puskesmas natar. Jenis penelitian Desain dalam penelitian ini adalah desain studi kasus. Penelitian ini dilakukan dengan metode observasi, wawancara dan pelaksanaan intervensi. Pada penelitian ini adalah studi untuk mengeksplorasi pengaruh implementasi ketidakstabilan glukosa darah pada keluarga tn.y di wilayah kerja puskesmas natar. Hasil Evaluasi Evaluasi menunjukkan perbaikan bertahap dalam kadar glukosa darah (352 → 237 → 167 mg/dl), berkurangnya keluhan subjektif, serta peningkatan pemahaman dan dukungan keluarga. Rebusan daun kelor memberikan kontribusi positif sebagai terapi tambahan yang efektif dan mudah diterima oleh masyarakat. Diharapkan pasien dan keluarga lebih terbuka terhadap penggunaan terapi alami seperti Rebusan daun kelor sebagai pendukung penyembuhan Ketidakstabilan Glukosa darah.

Kata Kunci: Rebusan Daun Kelor, Ketidakstabilan Glukosa Darah, DM.

ABSTRACT

Diabetes is one of the various diseases that threaten the lives of many people. The global prevalence of diabetes in 2021 was 537 million people. In the same year, Indonesia was predicted to rank fifth in the world along with China, India, Pakistan, and the United States, with a total of 19.5 million diabetes cases (International Diabetes Federation, 2021). The objective of this scientific paper was to examine the implementation of managing blood glucose instability in Mr. Y's family within the working area of Natar Public Health Center. The design used in this research is a case study design. The research was conducted using observation, interviews, and intervention implementation. This research objective was to explore the effects of implementing a strategy to manage blood glucose instability in Mr. Y's family within the working area of Natar Public Health Center. The evaluation showed gradual improvement in blood glucose levels (from 352 → 237 → 167 mg/dl), a reduction in subjective complaints, as well as increased understanding and family support. The Moringa leaf decoction contributed positively as an effective and well-accepted complementary therapy among the community. It is expected that patients and families will become more open to using natural therapies such as Moringa leaf decoction to support the healing process of blood glucose instability.

Keywords: *Moringa Leaf Decoction, Blood Glucose Instability, Diabetes Mellitus.*

PENDAHULUAN

Diabetes merupakan salah satu dari berbagai penyakit yang mengancam hidup banyak orang. Prevalensi diabetes di dunia pada tahun 2021 sebanyak 537 juta orang. Pada tahun 2021, Indonesia diprediksi menempati peringkat ke-5 dunia bersama China, India, Pakistan, dan Amerika Serikat, dengan jumlah 19,5 juta kasus *diabetes* (*International Diabetes Federation, 2021*). Prevalensi data diabetes di Indonesia mencapai 10,9% yang diprediksi akan terus meningkat, berdasarkan diagnosa dokter diabetes di Indonesia pada usia 15 adalah 2%. Angka tersebut menunjukkan peningkatan dengan prevalensi diabetes melitus

pada penduduk usia 15 tahun pada hasil Riskesdas 2023 sebanyak 1,5%.

Kestabilan glukosa darah merupakan kondisi penting yang menunjukkan kemampuan tubuh dalam mempertahankan kadar gula darah dalam rentang normal. Glukosa darah yang stabil dibutuhkan untuk mendukung fungsi organ tubuh, terutama otak yang sangat bergantung pada glukosa sebagai sumber energi utama. Ketidakseimbangan kadar glukosa darah, baik hiperglikemia (kadar glukosa tinggi) maupun hipoglikemia (kadar glukosa rendah), dapat menyebabkan gangguan metabolisme hingga komplikasi kronis. Individu dengan kondisi seperti diabetes melitus sangat rentan mengalami *fluktuasi* kadar glukosa darah yang berbahaya. Penelitian menunjukkan bahwa kestabilan glukosa darah dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pola makan, aktivitas fisik, stres, dan pengobatan (*American Diabetes Association, 2022*). Oleh karena itu, pemantauan rutin kadar gula darah sangat penting dalam upaya pencegahan dan pengelolaan penyakit metabolik. Kestabilan ini bukan hanya penting untuk penderita diabetes, tetapi juga untuk populasi umum guna mencegah gangguan kesehatan jangka panjang (*Mardiana et al., 2020*).

Ketidakstabilan kadar glukosa darah yang terjadi secara terus-menerus dapat menyebabkan berbagai komplikasi jangka panjang. Komplikasi ini meliputi kerusakan pada pembuluh darah, saraf, ginjal, mata, hingga peningkatan risiko penyakit jantung. Fluktuasi glukosa yang ekstrem juga mempercepat proses inflamasi dalam tubuh yang memperburuk kondisi metabolik pasien. Oleh karena itu, intervensi holistik sangat dibutuhkan dalam menangani ketidakstabilan ini, termasuk pendekatan medis, edukatif, dan psikososial. Peran keluarga dan tenaga kesehatan juga penting dalam mendukung kepatuhan dan gaya hidup sehat pasien. Selain itu, teknologi seperti alat pemantau gula darah mandiri dapat membantu pasien memantau kadar glukosa secara lebih efektif. Dengan pendekatan yang komprehensif, diharapkan kestabilan glukosa darah pasien DM dapat tercapai dan risiko komplikasi dapat diminimalkan (*Mardiana et al., 2020*).

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang menjadi masalah kesehatan global dan terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2023, diperkirakan terdapat lebih dari 422 juta orang di seluruh dunia yang hidup dengan diabetes, dan angka ini terus meningkat secara signifikan, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. WHO juga mencatat bahwa sekitar 1,5 juta kematian secara global setiap tahunnya disebabkan langsung oleh diabetes. Lebih lanjut, WHO memprediksi bahwa diabetes akan menjadi penyebab kematian ke-7 di dunia pada tahun 2030, apabila tidak dilakukan upaya pencegahan dan penanganan yang tepat. Penyebab utama meningkatnya prevalensi diabetes adalah perubahan gaya hidup masyarakat modern, seperti kurangnya aktivitas fisik, pola makan tidak sehat, dan peningkatan angka obesitas. Diabetes tipe 2 merupakan bentuk paling umum, mencakup sekitar 90% dari seluruh kasus diabetes (WHO, 2023).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2024, jumlah pasien diabetes melitus di Indonesia sebesar 877.531 jiwa, dari data tersebut terdapat 443.261 berjenis kelamin laki-laki dan 434.270 berjenis kelamin perempuan (SKI.2024) Indonesia menempati negara pada peringkat ke-4 dengan jumlah pasien diabetes melitus terbanyak setelah Cina, India, dan Amerika Serikat. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit diabetes mellitus perlu mendapat perhatian dari pemerintah terutama petugas kesehatan (Komariah & Rahayu, 2024). Menurut Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2024 mencatat data 10 terbesar seluruh penyakit, diabetes melitus menduduki peringkat ke 9 di Lampung. Hasil Riskesdas Provinsi Lampung tahun (2024) menunjukkan bahwa di Bandar Lampung jumlah penderita diabetes melitus yang terdiagnosis dokter sebesar 1,6%. Sementara hasil proporsi penderita diabetes pada penduduk ≥ 15 tahun dengan diabetes melitus sebesar 2,25% (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Berdasarkan data jumlah penderita Diabetes

Mellitus (DM) di Kabupaten Lampung Selatan tercatat sebanyak 8.493 orang. Data Risesdas menunjukkan Kota Bandar Lampung memiliki jumlah penderita DM tertinggi di Provinsi Lampung, diikuti oleh Lampung Timur dan Lampung Tengah. Lampung Selatan menempati posisi keempat dengan 8.493 penderita. Perlu dicatat bahwa jumlah penderita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Lampung Selatan mencapai 8.698 orang, yang berarti sekitar 102,4% dari jumlah penderita yang tercatat. Persentase yang melebihi 100% ini mungkin disebabkan oleh perbedaan dalam metode pencatatan atau adanya pasien dari luar daerah yang menerima pelayanan di fasilitas kesehatan di Lampung Selatan. (Risesdas Provinsi Lampung, 2024). Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 8 Mei 2025 di Puskesmas Natar didapatkan data penderita Diabetes Mellitus sejumlah 75 pasien di wilayah kerja Puskesmas Natar kabupaten Lampung selatan (Rekam medis Puskesmas, 2024)

Diabetes melitus memiliki kaitan dengan mekanisme pengaturan gula darah ketika kadar gula dalam darah meningkat maka akan memicu pancreas untuk memproduksi insulin dan jika hal ini terjadi secara terus-menerus maka akan menyebabkan kadar glukosa darah yang tidak stabil. Diabetes melitus memiliki gejala antara lain rasa haus yang berlebihan (*polidipsi*), sering kencing (*poliuri*) terutama malam hari, sering merasa lapar (*poliphagi*), berat badan yang turun dengan cepat, keluhan lemah, kesemutan pada tangan dan kaki, gatal-gatal, penglihatan jadi kabur, dan luka sulit sembuh. Didefinisikan sebagai diabetes mellitus jika pernah didiagnosis menderita kencing manis oleh dokter atau belum pernah didiagnosis menderita kencing manis oleh dokter tetapi dalam 1 bulan terakhir mengalami gejala sering lapar, sering haus serta sering buang air kecil dalam jumlah banyak dan berat badan turun (Andarmoyo *et al.*, 2021)).

Ketidakstabilan kadar glukosa darah sendiri merupakan keadaan dimana nilai glukosa berada diatas maupun dibawah kisaran nilai normal. Indikasi dari peningkatan kasus diabetes melitus dimasyarakat salah satunya karena minimnya perhatian keluarga terhadap pencegahan dan perawatan anggota keluarga yang mempunyai penyakit diabetes melitus (Chaidir *et al.*, 2021)

Pemerintah Indonesia telah mengembangkan berbagai program untuk mengendalikan diabetes, seperti melalui program Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM) dan Posbindu PTM yang dilaksanakan di tingkat Puskesmas dan desa. Dalam program tersebut, upaya deteksi dini, edukasi, dan modifikasi gaya hidup menjadi fokus utama untuk mencegah komplikasi diabetes (Kemenkes RI, 2024). Selain itu, Puskesmas Natar sebagai bagian dari sistem layanan primer turut menjalankan skrining rutin, pemantauan glukosa darah, serta intervensi promotif dan preventif melalui pendekatan keluarga sebagai unit pelayanan kesehatan. Namun, meskipun program telah berjalan, kontrol glukosa darah pada beberapa pasien masih belum stabil, sehingga diperlukan intervensi tambahan yang berbasis lokal dan alami (Kemenkes RI, 2024).

Secara medis, penatalaksanaan diabetes dilakukan dengan pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis meliputi penggunaan obat hipoglikemik oral seperti metformin, sulfonilurea, serta insulin pada kasus yang lebih berat (Perkeni, 2021). Di sisi lain, terapi non-farmakologis seperti pengaturan diet, aktivitas fisik, edukasi kesehatan, dan dukungan psikososial terbukti sangat penting dalam membantu mempertahankan kadar gula darah dalam batas normal (American Diabetes Association, 2024). Namun, dalam praktiknya, keberhasilan terapi sangat bergantung pada kepatuhan pasien dan keterlibatan keluarga dalam mendukung perubahan gaya hidup secara konsisten. Salah satu bentuk terapi non-farmakologis yang mulai dikaji secara luas adalah penggunaan tanaman herbal, termasuk daun kelor (*Moringa oleifera*). Daun kelor memiliki kandungan senyawa aktif seperti flavonoid, asam fenolat, dan isothiocyanate yang diketahui memiliki

efek antihiperlikemik. Penelitian oleh Putri & Wardani (2021) menunjukkan bahwa pemberian rebusan daun kelor selama 7 hari dapat menurunkan kadar glukosa darah secara signifikan pada penderita diabetes melitus tipe 2. Rebusan ini bekerja dengan cara meningkatkan sensitivitas insulin dan memperlambat penyerapan glukosa di usus. Dengan bahan yang mudah diperoleh dan cara penyajian yang sederhana, rebusan daun kelor menjadi salah satu alternatif terapi herbal yang dapat diimplementasikan dalam lingkungan keluarga, khususnya di daerah pedesaan seperti wilayah kerja Puskesmas Natar.

Pengobatan diabetes melitus bertujuan menormalkan aktivitas insulin dan kadar glukosa darah untuk mengurangi komplikasi vaskular dan neuropati tanpa mengganggu tingkat aktivitas reguler pasien (Perkeni, 2021) Langkah-langkah penatalaksanaan diabetes melitus yaitu edukasi, terapi nutrisi medis, jasmani, dan farmakologis. Untuk terapi farmakologis terdiri dari obat oral dan suntikan. Komplikasi *mikrovaskuler (retinopati, neuropati, nefropati)* dan komplikasi makrovaskuler (penyakit arteri koroner, stroke, penyakit pembuluh darah perifer) dapat terjadi akibat diabetes yang tidak terkontrol (Dipiro, 2022).

Kurangnya aktivitas fisik, kelebihan lemak tubuh, dislipidemia, riwayat keluarga dengan penyakit jantung, tekanan darah tinggi, dan pola makan yang tidak sehat merupakan faktor risiko diabetes yang dapat dimodifikasi (Kemenkes, 2021). Ekstrak dari tumbuhan dan hewan umumnya digunakan saat ini untuk mengobati berbagai macam penyakit. Tanaman yang digunakan untuk tujuan pengobatan muncul dalam berbagai macam, beberapa di antaranya telah terbukti cukup efektif. Moringa oleifera biasa disebut sebagai Moringa adalah tanaman yang digunakan dalam pengobatan tradisional karena kemampuannya untuk menurunkan gula darah.

Daun kelor merupakan salah satu jenis tanaman yang dipercaya memiliki manfaat dalam mengobati diabetes (Dewiyeti & Hidayat, 2015). Daun kelor mengandung antioksidan seperti flavonoid, vitamin A, E, dan C, dan bahkan selenium. Kadar gula darah dapat diturunkan secara aman dan efektif dengan mengkonsumsi daun kelor yang mengandung senyawa flavonoid berupa terpenoid (Jaiswal *et al.*, 2022).

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk menulis karya ilmiah akhir tentang “ Implementasi pemberian Rebusan daun kelor terhadap ketidakstabilan glukosa darah pada keluarga Tn.Y di wilayah kerja puskesmas Natar.

METODE PENELITIAN

Laporan Study Kasus ini bersifat deskriptif dengan desain penelitian studi kasus meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Desain ini digunakan untuk menerapkan pemberian daun kelor terhadap pasien dengan masalah ketidakstabilan Glukosa darah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kasus ini penulis akan membahas tentang kesenjangan, yang penulis temukan dalam praktek tentang kasus implementasi antara tinjauan teoritis dengan tinjauan kasus. Pada pembahasan ini penulis akan menguraikan mulai dari tahap pengkajian sampai dengan evaluasi.

1. Analisis Karakteristik Klien

Pada tahap pengkajian dilakukan sesuai dengan tahap-tahap pengkajian yang ada pada teori yaitu tahap pengkajian antara lain Data pengenalan keluarga, Riwayat dan tahapan perkembangan keluarga, Data lingkungan, Struktur keluarga, Fungsi keluarga, Koping keluarga. Kemudian setelah observasi dan wawancara pada anggota keluarga di wilayah

kerja puskesmas Natar data yang diperoleh kemudian dianalisa, dan dirumuskan untuk memprioritaskan masalah keperawatan keluarga.

Berdasarkan data hasil pengkajian keluarga Ny. W yang dilakukan di wilayah Natar, diketahui bahwa Ny. W adalah seorang wanita berusia 52 tahun yang telah menderita diabetes melitus (DM) sejak 8 tahun yang lalu. Gejala yang dialami saat ini antara lain sering merasa lapar dan haus, mudah lelah, nyeri otot, serta kesemutan. Hasil pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS) menunjukkan angka yang sangat tinggi, yaitu 552 mg/dl. Ini menunjukkan bahwa kadar gula darah Ny. W tidak terkontrol dengan baik. Berdasarkan model *Friedman Family Assessment Model*, keluarga Ny. W mengalami masalah utama dalam fungsi perawatan kesehatan, khususnya dalam pengetahuan tentang penyakit dan keterlibatan dalam pengelolaan DM. Dalam keluarga, Ny. W tinggal bersama suami dan ketiga anaknya. Meskipun struktur keluarga termasuk extended family dan secara sosial ekonomi tergolong cukup stabil, namun ditemukan bahwa fungsi perawatan keluarga terhadap anggota yang sakit masih kurang, terutama dalam hal pengenalan masalah kesehatan, perawatan sehari-hari, dan pemanfaatan fasilitas kesehatan.

Ditemukan bahwa keluarga tidak memahami secara menyeluruh tentang penyakit DM yang diderita Ny. W. Hal ini terlihat dari kebiasaan Ny. W yang hanya mengonsumsi obat-obatan warung ketika merasa gula darahnya naik dan tidak memeriksakan diri secara teratur ke fasilitas kesehatan. Menurut Friedman (2010), salah satu fungsi penting dari keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan, di mana keluarga harus mampu mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan, memberikan perawatan, memelihara lingkungan, serta memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

Suharjo et al. (2020) dalam jurnal *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta* menyatakan bahwa pengetahuan keluarga sangat berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan pasien DM. Keluarga yang memiliki pengetahuan rendah cenderung tidak optimal dalam mendukung anggota keluarga yang menderita penyakit kronis.

Penulis berasumsi bahwa kurangnya informasi kesehatan yang diterima keluarga menyebabkan kurangnya kemampuan mengenali kondisi kronis yang diderita Ny. W. Keluarga mungkin belum mendapatkan edukasi yang cukup tentang DM, termasuk komplikasi yang dapat terjadi jika tidak dilakukan kontrol rutin dan kepatuhan terhadap pengobatan

2. Analisis Masalah keperawatan Utama

Diagnosa keperawatan keluarga merupakan perpanjangan diagnosis ke sistem keluarga dan subsistemnya serta merupakan hasil pengkajian keperawatan. Diagnosa keperawatan keluarga termasuk masalah kesehatan aktual dan potensial dengan perawat keluarga yang memiliki kemampuan dan mendapatkan lisensi untuk menanganinya berdasarkan pendidikan dan pengalaman (Marylin, 2019).

Diagnosa yang muncul yaitu Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b/d Ketidakmampuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga yang Sakit DM Diagnosa ini ditetapkan berdasarkan data subjektif dan objektif yang menunjukkan bahwa Ny. W mengalami tanda-tanda klasik hiperglikemia, seperti sering merasa haus, banyak minum, banyak makan, sering buang air kecil, serta merasa lemas. Hasil pemeriksaan gula darah sewaktu menunjukkan nilai yang sangat tinggi, yaitu 552 mg/dl, yang jauh melampaui batas normal (gula darah sewaktu normal < 200 mg/dl). Selain itu, ditemukan bahwa keluarga tidak secara aktif mengingatkan atau mendampingi Ny. W dalam menjalankan pengobatan, baik dalam hal konsumsi obat antidiabetik oral maupun pengaturan pola makan.

Menurut Friedman (2010), salah satu dari lima fungsi utama keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan, yang mencakup peran keluarga dalam mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan, memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit,

menjaga lingkungan rumah yang sehat, serta memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Apabila keluarga tidak melaksanakan fungsi ini dengan baik, maka akan berdampak langsung terhadap kondisi kesehatan anggota keluarga yang mengalami penyakit kronis, seperti DM.

Sesuai dengan hasil penelitian yang dipublikasikan oleh Suherni, Lestari, & Rachmawati (2020) dalam *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, disebutkan bahwa dukungan keluarga yang rendah berkorelasi signifikan dengan ketidakteraturan pengobatan dan diet pada pasien diabetes melitus. Pasien dengan dukungan keluarga yang kurang memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami komplikasi dan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

Penulis berasumsi bahwa keluarga Ny. W belum memiliki pemahaman yang cukup mengenai pentingnya pengelolaan penyakit diabetes melitus secara komprehensif. Kurangnya edukasi dan motivasi internal dari keluarga menyebabkan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny. W. Padahal, potensi keluarga untuk melakukan perawatan cukup besar karena terdapat struktur keluarga yang utuh dan komunikasi yang relatif terbuka. Dengan edukasi dan intervensi yang tepat, keluarga seharusnya mampu membantu Ny. W mencapai pengendalian diabetes yang lebih baik.

3. Analisis tindakan keperawatan berdasarkan Diagnosa keperawatan

Tindakan perawat adalah upaya perawat untuk membantu kepentingan klien, keluarga, dan komunitas dengan tujuan untuk meningkatkan kondisi fisik, emosional, psikososial, serta budaya dan lingkungan, tempat mereka mencari bantuan. Tindakan keperawatan adalah implementasi/pelaksanaan dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik (Kholifah *et al.*, 2018)

Implementasi asuhan keperawatan keluarga yang dilakukan terhadap keluarga Tn. Y, khususnya terhadap Ny. W sebagai penderita Diabetes Melitus (DM), merupakan tindakan yang berorientasi pada upaya promotif, preventif, serta edukatif untuk meningkatkan peran keluarga dalam perawatan anggota keluarganya yang sakit secara mandiri dan berkelanjutan.

Implementasi yang pertama yaitu Membangun Hubungan Saling Percaya Hubungan terapeutik yang baik dibangun dengan keluarga melalui pendekatan yang humanis, empati, serta komunikasi yang terbuka. Langkah ini sangat penting agar keluarga merasa nyaman, terbuka, dan siap untuk menerima serta menjalani rencana perawatan pasien. Hubungan saling percaya ini menjadi dasar keberhasilan dalam intervensi selanjutnya. Menurut Damayanti *et al.* (2020) dalam *Jurnal Keperawatan Indonesia*, komunikasi terapeutik yang efektif antara perawat dan keluarga berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan keluarga dalam menjalankan perawatan di rumah.

Edukasi tentang Diabetes Melitus. Pemberian edukasi kepada keluarga mengenai penyakit DM mencakup pemahaman tentang penyebab, gejala, komplikasi, dan pentingnya kepatuhan dalam pengobatan. Keluarga Ny. W sebelumnya belum memahami tanda dan gejala yang muncul, serta belum menyadari pentingnya kontrol rutin. Studi oleh Lestari dan Yulianti (2022) dalam *Jurnal Ilmu Keperawatan* menunjukkan bahwa edukasi yang tepat kepada penderita dan keluarga dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan pasien dalam pengelolaan DM, yang berdampak pada penurunan kadar gula darah.

Pengelolaan Diet dan Latihan Fisik. Intervensi diet dengan pembatasan asupan gula dan karbohidrat sederhana, serta anjuran untuk melakukan latihan fisik ringan seperti senam diabetes merupakan komponen penting dalam penatalaksanaan DM. Kegiatan ini diajarkan kepada Ny. W dan keluarga agar dapat dilakukan secara mandiri di rumah Menurut Fitriani dan Nugroho (2021), implementasi senam diabetes secara rutin selama 3 minggu menunjukkan penurunan kadar gula darah yang signifikan pada pasien DM tipe 2.

Pemberian Terapi Herbal: Rebusan Daun Kelor Sebagai pelengkap dari pengobatan medis dan pengaturan pola makan, diberikan juga rebusan daun kelor (*Moringa oleifera*). Daun kelor mengandung senyawa aktif seperti flavonoid, polifenol, dan antioksidan yang terbukti mampu membantu menurunkan kadar glukosa darah. Penelitian oleh Fitriana et al. (2020) dalam *Jurnal Kesehatan Herbal* menunjukkan bahwa rebusan daun kelor sebanyak 200 ml dua kali sehari selama 7 hari dapat menurunkan kadar gula darah puasa secara signifikan pada pasien DM tipe 2. Menurut studi dari Wahyuni (2023) dalam *Jurnal Ilmu Gizi dan Kesehatan*, daun kelor bekerja dengan meningkatkan sensitivitas insulin dan memperlambat absorpsi glukosa dari saluran cerna. Dengan demikian, implementasi pemberian rebusan daun kelor ini sangat mendukung terapi non-farmakologis yang alami dan dapat diterima oleh masyarakat secara luas.

4. Analisis Tindakan keperawatan sesuai hasil penelitian

Evaluasi merupakan tahap penting dalam proses asuhan keperawatan, yang bertujuan untuk menilai efektivitas intervensi keperawatan dalam mengatasi masalah kesehatan pasien. Dalam kasus ini, evaluasi dilakukan setiap hari terhadap Ny. W, seorang pasien diabetes melitus yang menjalani pengobatan, edukasi keluarga, serta intervensi tambahan berupa pemberian rebusan daun kelor sebagai terapi pendukung.

Evaluasi Hari Pertama (10 Mei 2025) Pada tahap awal implementasi, hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah belum teratasi, ditandai dengan kadar gula darah sewaktu yang sangat tinggi (552 mg/dl), keluhan subjektif berupa lemas dan pusing, serta rendahnya pemahaman keluarga terhadap diabetes mellitus. Kondisi ini sejalan dengan teori Doenges (2016), yang menyebutkan bahwa keberhasilan keperawatan keluarga sangat tergantung pada keterlibatan keluarga dalam proses perawatan, pemahaman terhadap penyakit, dan kepatuhan terhadap pengobatan. Penelitian oleh Yusuf et al. (2020) juga menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga secara aktif dalam edukasi dan pemantauan pasien DM dapat meningkatkan kepatuhan pasien dan menurunkan kadar glukosa darah secara bertahap. Pada tahap ini, rebusan daun kelor telah mulai diberikan sebagai intervensi tambahan. Menurut Nuraini et al. (2020) dalam jurnal *Jurnal Gizi dan Fitofarmaka*, rebusan daun kelor mengandung senyawa flavonoid, isothiocyante, dan senyawa aktif lain yang berperan dalam menurunkan kadar gula darah melalui peningkatan sensitivitas insulin.

Evaluasi Hari Kedua (11 Mei 2025). Evaluasi menunjukkan perbaikan sebagian. Keluhan lemas dan pusing yang dirasakan Ny. W mulai berkurang, dan kadar gula darah menurun menjadi 237 mg/dl. Edukasi yang diberikan kepada keluarga mulai memberikan dampak positif terhadap pemahaman mereka mengenai perawatan anggota keluarga yang menderita diabetes. Hal ini menunjukkan adanya respons positif terhadap implementasi intervensi baik secara farmakologis maupun non-farmakologis. Selain edukasi dan dukungan keluarga, rebusan daun kelor yang dikonsumsi dua kali sehari kemungkinan turut berkontribusi dalam menurunkan kadar glukosa darah. Penelitian oleh Sari et al. (2021) dalam *Jurnal Kesehatan Komunitas* menegaskan bahwa konsumsi rutin rebusan daun kelor dapat menurunkan kadar glukosa darah puasa dan sewaktu secara signifikan setelah konsumsi 7 hari.

Evaluasi Hari Ketiga (12 Mei 2025). Pada hari ketiga, terlihat kemajuan signifikan namun belum optimal. Kadar gula darah sewaktu Ny. W turun lagi menjadi 167 mg/dl, mendekati nilai normal. Keluhan subjektif semakin berkurang, meskipun Ny. W tetap menunjukkan kelelahan, yang mungkin disebabkan oleh aktivitas fisik seperti tetap bekerja meskipun tubuh terasa tidak fit. Selain itu, keluarga mulai memahami pentingnya kontrol kesehatan secara rutin, walau masih tampak bingung dalam mengelola kondisi kesehatan Ny. W secara menyeluruh. Dukungan keluarga semakin baik, dan keluarga mulai mendampingi Ny. W dalam mengikuti program pengobatan, serta berkomitmen

menjalankan pola hidup sehat. Penelitian oleh Astutik et al. (2020) dalam *Jurnal Keperawatan Indonesia* menyatakan bahwa perbaikan pemahaman dan perilaku keluarga dalam mendampingi pasien diabetes berbanding lurus dengan keberhasilan manajemen DM di tingkat keluarga.

Penulis berasumsi bahwa perbaikan status kesehatan Ny. W disebabkan oleh intervensi yang terintegrasi antara pendekatan edukatif, dukungan keluarga, perubahan gaya hidup, serta pemberian rebusan daun kelor sebagai terapi non-farmakologis tambahan. Meskipun belum sepenuhnya sembuh, tren penurunan kadar gula darah menunjukkan bahwa strategi implementasi yang digunakan telah memberikan efek terapeutik yang signifikan. Kehadiran keluarga sebagai bagian dari sistem pendukung sangat membantu dalam meningkatkan kepatuhan dan kualitas hidup pasien. Rebusan daun kelor terbukti secara ilmiah dan empiris mampu menjadi bagian dari terapi komplementer yang mendukung efektivitas pengobatan utama.

Evaluasi implementasi menunjukkan bahwa, Masalah kesehatan Ny. W mengalami penurunan gejala dan perbaikan kadar gula darah, Pemahaman dan keterlibatan keluarga meningkat secara bertahap, Rebusan daun kelor memberikan kontribusi positif sebagai terapi tambahan yang murah, mudah diakses, dan efektif menurunkan kadar glukosa darah., Namun demikian, perubahan gaya hidup dan kepatuhan terhadap pengobatan masih perlu terus dimonitor dan ditingkatkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan keluarga yang dilakukan terhadap Tn. Y, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian menunjukkan bahwa Tn. Y mengalami hiperglikemia berat (GDS 352 mg/dl) disertai gejala klasik DM. Keluarga belum memahami secara optimal tentang penyakit DM dan perawatan yang dibutuhkan. Fungsi keluarga dalam perawatan kesehatan tergolong rendah.
2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah *Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit DM*. Hal ini didukung oleh data subjektif dan objektif serta keterbatasan peran keluarga dalam mengedukasi dan mendukung pasien.
3. Intervensi keperawatan difokuskan pada edukasi pengelolaan DM, pemantauan gejala hiperglikemia, pengaturan diet, serta pemberian terapi komplementer berupa rebusan daun kelor. Intervensi ini didasarkan pada pendekatan berbasis keluarga dan pembuktian ilmiah terkait manfaat terapi herbal.
4. Implementasi meliputi edukasi intensif kepada keluarga, peningkatan hubungan terapeutik, pengaturan diet dan aktivitas fisik, serta pemberian rebusan daun kelor secara rutin. Keluarga mulai aktif berpartisipasi dalam perawatan dan mendampingi Tn. Y dalam pengobatan.
5. Evaluasi menunjukkan perbaikan bertahap dalam kadar glukosa darah (352 → 237 → 167 mg/dl), berkurangnya keluhan subjektif, serta peningkatan pemahaman dan dukungan keluarga. Rebusan daun kelor memberikan kontribusi positif sebagai terapi tambahan yang efektif dan mudah diterima oleh masyarakat.

Saran

1. Bagi Perawat

Diharapkan mampu meningkatkan peran edukatif dan promotif dalam memberikan asuhan keperawatan, terutama dalam kasus penyakit kronis seperti diabetes melitus. Pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga kepada Tn. Y menunjukkan pentingnya pendekatan holistik yang tidak hanya berfokus pada pasien, tetapi juga

melibatkan keluarga sebagai unit utama dalam perawatan. Oleh karena itu, perawat perlu membekali diri dengan kemampuan komunikasi terapeutik, pendekatan keluarga, serta keterampilan dalam memberikan edukasi kesehatan yang efektif. Selain itu, perawat juga dianjurkan untuk terus menggali dan menerapkan terapi komplementer berbasis herbal seperti daun kelor, yang telah terbukti dapat mendukung kestabilan kadar glukosa darah pasien secara alami..

2. Bagi Universitas Aisyah Pringsewu

Bagi institusi pendidikan, khususnya program studi keperawatan, disarankan untuk lebih menekankan pembelajaran praktik keperawatan komunitas dan keluarga yang kontekstual dan aplikatif. Universitas perlu memfasilitasi mahasiswa untuk terjun langsung ke lapangan dan mengembangkan kemampuan asesmen serta intervensi yang berbasis pada kondisi nyata di masyarakat. Selain itu, pengayaan kurikulum melalui integrasi terapi komplementer seperti pemanfaatan tanaman herbal (daun kelor, kunyit, dsb.) dalam penatalaksanaan penyakit kronis, dapat menjadi inovasi dalam pendidikan keperawatan. Universitas juga diharapkan mendukung penelitian-penelitian terapan yang mengangkat kearifan lokal dan relevan dengan masalah kesehatan masyarakat, sehingga lulusan keperawatan memiliki wawasan yang luas, adaptif, dan solutif dalam praktik profesionalnya.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Bagi pasien dan keluarga, disarankan untuk meningkatkan pengetahuan, kepedulian, dan keterlibatan aktif dalam pengelolaan penyakit diabetes melitus, yang merupakan kondisi kronis dan membutuhkan penanganan jangka panjang. Keluarga diharapkan mampu menjadi pendukung utama dalam memantau pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, serta menjaga jadwal pemeriksaan kesehatan secara rutin. Penerimaan terhadap edukasi dari tenaga kesehatan dan kemauan untuk belajar hal-hal baru, termasuk mencoba terapi komplementer yang aman seperti konsumsi rebusan daun kelor, juga perlu ditingkatkan. Dengan demikian, peran keluarga bukan hanya sebagai pendamping, tetapi juga sebagai agen perubahan dalam menciptakan lingkungan rumah yang mendukung kesembuhan dan kualitas hidup pasien secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, Santi. (2015). *Diabetes Melitus dan Penatalaksanaan Keperawatan*. Nuha Medika.
- Digiulio, M., & Jacson, D. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah* (1st ed.). Rapha Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (12th ed.). EGC.
- Hall, J. E., & Guyton, A. C. (2013). *Guyton dan Hall Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (12th ed.). Saunders Elsevier.
- Hidayat, A. R., & Nurhayati, I. (2014). Perawatan Kaki Pada Penderita Diabetes Militus di Rumah. *Jurnal Permata Indonesia*, 5(2), 49–54. <http://www.permataindonesia.ac.id/wp-content/uploads/2015/07/201406.pdf>
- Khomsah, I. Y., Sofiani, Y., & Irawati, D. (2020). Efektivitas Home Exercise Terhadap Ankle Brachial Index (Abi) Dan Skor Sensitivitas Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 45–53. <https://doi.org/10.52657/jik.v9i1.1015>
- LeMone, P., Burke, K. M., & Bauldoff, G. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (5th ed.). EGC.
- Masithoh, R. F., Ropi, H., & Kurniawan, T. (2016). Pengaruh terapi akupresur terhadap kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe II di Poliklinik Penyakit Dalam RS Tk II Soejono Magelang. *Journal Of Holistic Nursing Science*, 3(2), 26–37. <http://journal.ummg1.ac.id/index.php/nursing/article/view/872>
- Ozougwu, O. (2013). The pathogenesis and pathophysiology of type 1 and type 2 diabetes mellitus. *Journal of Physiology and Pathophysiology*, 4(4), 46–57. <https://doi.org/10.5897/jpap2013.0001>
- Rehmaita, Mudatsir, & Tahlil, T. (2017). Pengaruh Senam Diabetes Dan Jalan Kaki Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Dm Tipe II. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(2), 84–89.

- Resti, A. R., & Pakarti, A. T. (2022). Penerapan Senam Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Type II Terhadap Nilai Ankle Brachial Index (ABI) Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro Tahun 2021. *Jurnal Cendikia Muda*,
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Volume 2* - Brunner dan Suddarth (Edisi 2). EGC.
- Stuart, G. W. (2014). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. EGC.
- Susanti, S., & Bistara, D. N. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(1), 29. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.34080>
- Wardani, A. K., & Isfandiari, M. A. (2014). Hubungan dukungan keluarga dan pengendalian kadar gula darah dengan gejala komplikasi mikrovaskuler. *Berkala Epidemiologi*, 2(1), 1–12.
- Wijaya, & P. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah 2, Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Nuha Medika