**PENDAHULUAN** Kenaikan kadar glukosa darah Diabetes Militus Tipe 2 merupakan penyakit yang sering di jumpai dikalanagan masyarakat terutama pada usia lanjut dan selalu mengalami peningkatan di seluruh dunia. Karena perkembangannya sangat cepat telah menjadikan DM sebagai penyebab kematian urutan ke tujuh di dunia. Jumlah pasien di rumah sakit meningkat dengan penyakit yang mendominasi yakni diabetes (DM) meningkatnya jumlah pasien hampir terjadi setiap tahun. karena kebiasaan buruk pola makan yang tidak terkontrol.

Menurut Dr Taufiqurrokhman menjelaskan bahwa ditemukan fakta bahwa terjadi kenaikan penderita DM peningkatan tersebut di sebabkan oleh banyak orang yang masih kurang menjaga pola makan. Hal tesebut adalah salah satu resiko yang dikhawatirkan terjadi pada penderita diabetes adalah hiperglikemia, yaitu gula naik hiperglikemia hingga 300 mg/dl, pasien diabetes yang memiliki sejumlah resiko yang tidak di inginkan, Meskipun demikian data Perkeni menyebutkan sebagian besar sebagian besar pasien diabetes (sekitar 83-89%) (Hastuti, 2022).

*Worrd Health Organization* (WHO) tahun 2016 diabetes bukan hanya menyebabkan kematian premature di seluruh dunia, tetapi penyakit ini juga adalah penyeabab kematian premature di seluruh dunia, tetapi penyakit ini juga adalah penyebab utama kebutaan, penyakit jantung dan gagal ginjal. Organisasi *Internasional Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan prevelensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksa akan terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahin 2030 dan 700 juta di tahun 2045 Indonesia berada di peringkat ke tujuh di antra negara lain dengan jumlah penderita terbanyak yaitu sebesar 10,7 juta orang.

Hasil studi di dusun Glonggongan Desa Sumber tebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokero. Dengan jumlah warga laki-laki 2.351 orang dan perempuan 2.203 orang. Dan pada tahun 2022 sejumlah 20% orang yang mengalami diabetes. Dan dari 20% yang sering periksa di pelayanan kesehatan ponkesdes hanya 11% dengan riwayat diabetes, dikarenakan sudah banyak yang periksa di Puskesmas atau Rumah Sakit.

Diabetes menjadi salah satu penyakit yang kambuh masalah yang bisa terjadi saat kita makan biasanya ketika tanpa sadar. Ketika makan perut cenderung sulit merasa kenyang. Tanpa sadar akibatnya tubuh sangat rentan mengalami resistensi insulin.  Resistensi insulin adalah kondisi saat sel-sel di dalam tubuh tidak merespon secara efektif terhadap hormon insulin. Akibatnya, tubuh tidak mampu mengendalikan kadar gula darah di dalam tubuh kita (Nursalam, 2016).

Berdasarkan fenomena diatas menurut Bener dan Yousafzai (2020) menyebutkan bahwa pengaturan diet pada penderita Diabetes Militus harus memperhatikan 3J : jadwal, jenis dan jumlah. Tepat jadwal atau makan sesuai jadwal atau 3 kali makan utama pada umumnya, tepat jenis dengan memperhatikan indeks glikemik dari setiap makanan yang dikosumsi. Tepat jumlah memerlukan perhitukan perhitungan kebutuhan kalori yang sesuai dengan penderita DM.

Peran keluarga dalam mengatasi masalah keluarga Diabetes Melitus, mengenal masalah kesehatan keluarga, memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, merawat anggota keluarga yang sakit,memodifiasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga, memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di sekitar bagi keluarga. Tujuan penelitian ini diharapkan mampu menerapkan asuhan keperawatan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Dusun Glonggongan Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto.

**METODE PENELITIN** Desain yang digunkan pada penelitian ini adalah studi kasus yang memperalajari gambaran epidemologi yaitu distribusi dari masalah tertentu yang didistribusikan menurut waktu, tempat dan orang.Menurut (Lapau,B, dr.MPH).

Kriteria yang diambil pada penelitian adalah keluarga dengan masalah keperawatan keluarga pada anggota keluarga diabetes militus tipe 2 di Dusun Glonggongan Sumbertebu Bangsal Mojokerto dengan jumlah partisipan 2 (dua).

Ada beberapa teknik pengumpulan data yang dilakukaan dalam penelitian ini yaitu : Wawancara (menanyakan atau tanya jawab yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi klien dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan), observasi (mengkaji keadaan umum pasien,TTV, serta mewawancarai fungsi keluarga dan 5 tugas keluarga dengan menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan keluarga serta berfokus pada anggota keluarga, pemeriksaan fisik ISPPA dari ujung rambut sampai ujung kaki pada keluarga dengan Diabetes Mellitus tipe 2). Tujuan dari pemeriksaan fisik ini adalah untuk menentukan status kesehatan klien. Dokumentasi dalam studi kasus ini yaitu berupa hasil dari format pengkajian keperawatan keluarga sampai dengan evaluasi keperawatan.

**HASIL DAN PEMBAHASAN** Diagnosa keperawatan yang ditemukan dari keluarga 1 dan keluarga 2adalah ketidak stabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit diabetes melitus, keluarga 2 resiko komplikasi dibates melitus berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Intervensi keperawatan keluarga 1 yaitu bina hubungan saling percaya, pemberian edukasi tentang penyebab penyakit diabetes melitus, Kaji pengetahuan keluarga tentang diabetes melitus, diskusikan dengan keluarga tentang pengertian diabetes dengan menggunakan leaflet, berikesempatan keluarga untuk bertanya.

Klien 2 dilakukan intervensi bina hubungan saling percaya, kaji pengetahuan keluarga tentang pengertian komplikasi diabetes mellitus, diskusikan dengan keluarga tentang komplikasi diabetes mellitus, diskusikan dengan keluarga tentang cara senam kaki menggunakan leaflet diabetes mellitus, menjelaskan dan mendemonsrasikan pada keluarga mengenai cara senam kaki anggota keluarga.

Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 11 September 2022 dan 12 September 2022. Pada klien 1 diberikan informasi tentang pemberian edukasi mengenai masalah penyebab penyakit diabetes melitus dengan menggunakan leaflet dan dilanjutkan dengan membimbing dan memotivasi keluarga untuk berperan dalam mengatasi masalah DM, dilanjutkan dengan menjelaskan pada keluarga mengenai cara mengatasi masalah DM dengan cara manajemen diet, aktivitas dan olahraga, pengobatan, manajemen stress, dan pemeriksaan kadar gula darah.

Implementasi pada keluarga 2 antara lain membina hubungan saling percaya, pemberian edukasi tentang pencegahan masalah komplikasi diabetes mellitus dengan cara manajemen diit dan senam kaki, aktivitas, pengobatan, manajemen stress, pemeriksaan kadar gula darah. Keluarga tampak dapat menyebutkan cara mengatasi masalah diabetes mellitus.

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan evaluasi tanggal 12 September 2022 pada keluarga klien 1 Keluarga mengatakan sudah mengerti banyak tentang tentang penyakit diabetes mellitus, keluarga mengatakan sudah paham tentang pengertian, tanda gejala diabetes melitus. Sehingga dilanjutkan intervensi selanjutnya mengenai cara mengatasi diabetes melitus dengan cara manajemen diet dengan menggunakan leaflet, memberikan pujian jika kelurga dapat memahami hal yang tersebut.

Evaluasi pada tanggal 13 September 2022 dapat mengulangi cara atau menyelesaikan masalah yang ada sehingga masalah teratasi sebagian intervensi dapat dihentikan dan dilanjutkan keluarga untuk menerapkan pada klien. Pemberian edukasi tentang pola makan diet yang baik pada klien diabetes melitus, mengidentifikasi menu makanan yang baik untuk klien, memberikan umpan balik positif dapat di terima baik oleh keluarga.

Sedangkan evaluasi pada tanggal 12 September 2022, keluarga 2 mengatakan telah memahami edukasi tentang pencegahan masalah komplikasi diabetes mellitus. Masalah teratasi sebagian sehingga dilanjutkan intervensi selanjutnya.

Evaluasi pada tanggal 13 September 2022 dapat mengulangi cara atau menyelesaikan masalah yang ada sehingga masalah teratasi sebagian intervensi dapat di hentikan dan di lanjutkan oleh keluarga untuk menerapkan pada klien. Pemberian contoh senam kaki pada klien diabetes melitus dengan baik, memberiakan umpan balik positif bagi perilaku dapat di terima oleh keluarga dengan baik.

**KESIMPULAN DAN SARAN** Berdasarkan hasil pengkajian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat di simpulkan, asuhan keperawatan keluarga dengan anggota keluarga diabetes melitus tipe 2 meliputi pengkajian sampai dengan evaluasi di dapatkan data subjektif dan data objektif sehingga muncul diagnosa keperawatan resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan diabetes melitus dan resiko komplikasi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat amggota keluarga yang sakit diabetes melitus. Intervensi dan implementasi pada keluarga dengan pemberian edukasi manajemen diet diaberes melitus pengaturan pola makan yang baik pada klien, mengajarakn teknik senam kaki dengan baik, memberian umpan balik positif bagi perilaku dapat di terima dengan baik oleh keluarga. Dari hasil penelitian yang dilakukan pada keluarga dengan anggota keluarga diabetes di Desa Sumbertebu Bangsal terdapat kesesuaian antara fakta di lapangan dengan teori.

Bagi Keluarga di harapkan keluarga mampu melakukan dan meneraspkan asuhan keperawatan keluarga secara mandiri pada anggota keluarga secara mandiri pada anggota keluarga yang menderita melitus dengan masalah pengetahuan diit diabetes melitus. Bagi Tenaga kesehatan di harapkan bisa melanjutkan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada keluarga melalui program puskesmas.