



**PENERAPAN SENAM DIABETES UNTUK MENURUNKAN KADAR
GULA DARAH PENDERITA DIABETES DI DESA JATILUHUR
KECAMATAN ROWOKELE**

**JUNITA PRIAS SAVIRA
A02019037**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**



**PENERAPAN SENAM DIABETES UNTUK MENURUNKAN KADAR
GULA DARAH PENDERITA DIABETES DI DESA JATILUHUR
KECAMATAN ROWOKELE**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma III

**JUNITA PRIAS SAVIRA
A02019037**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Junita Prias Savira
NIM : A02019037
Program Studi : Keperawatan Program Diploma III
Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

.....,.....
Pembuat pernyataan



(Junita Prias Savira)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Junita Prias Savira
NIM : A02019037
Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Nonekslusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul “Penerapan Senam Diabetes Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes di Desa Jatiluhur Kecamatan Rowokele”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong
Pada tanggal :
Yang Menyatakan



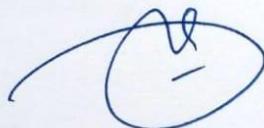
Junita Prias Savira

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Junita Prias Savira NIM A02019037 dengan Judul “Penerapan Senam Diabetes Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes di Desa Jatiluhur Kecamatan Rowokele” telah diperiksa dan disetujui dan diujikan.

Gombong, 23 Mei 2022

Pembimbing



Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D

Mengetahui

Ketua Progam Studi Keperawatan Diploma III



Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Junita Prias Savira dengan Judul telah “Penerapan Senam Diabetes Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes di Desa Jatiluhur Kecamatan Rowokele” dipertahankan di dewan pengaji pada tanggal 9 Juni 2022

Dewan Pengaji

Pengaji Ketua
Bambang Utoyo, S.Kep.Ns.,M.Kep

()

Pengaji Anggota
Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D

()

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



DATAR ISI

Halaman Judul	i
Pernyataan Keaslian Tulisan	ii
Pernyataan Persetujuan Publikasi	iii
Lembar Persetujuan	iv
Lembar Pengesahan	v
Daftar Isi.....	vi
Kata Pengantar	viii
Abstrak	x
Abstrac	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Konsep Diabetes Mellitus	5
1. Pengertian	5
2. Etiologi.....	5
3. Manifestasi Klinis	7
4. Patofisiologi	7
B. Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus	9
1. Pengkajian.....	9
2. Diagnosa.....	10
3. Perencanaan.....	11
4. Evaluasi	13
C. Konsep Glukosa Darah	13
1. Pengertian.....	13
2. Macam Macam Pemeriksaan	14
3. Nilai Normal.....	14

D. Konsep Senam.....	14
1. Pengertian.....	14
2. Manfaat	15
3. Indikasi Dan Kontra Indikasi	16
4. Batasan Batasan Senam Diabetes.....	17
5. Capaian Porsi Senam Yang Harus Ditentukan.....	17
6. Gerakan Senam	18
7. Gambar Senam	19
8. SOP Senam	21

BAB III METODE

A. Rencana Studi Kasus.....	24
B. Subyek Studi Kasus	24
C. Fokus Studi Kasus.....	24
D. Definisi Operasional	25
E. Instrumen Studi Kasus	25
F. Tempat Dan Waktu Pengambilan Studi Kasus	25
G. Pengumpulan Data	25
H. Pengelolaan Dan Penyajian Data	26
I. Etika Penelitian	26

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus	28
B. Pembahasan.....	53
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	61

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	62
B. Saran	63

DAFTAR PUSTAKA

Lampiran Lampiran

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Puji syukur kehadirat Allah Yang Maha Kuasa atas segala limpahan rahmat, inayah, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Senam Diabetes Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes di Desa Jatiluhur Kecamatan Rowokele” guna memenuhi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma III.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis mendapat pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini kami tidak lupa mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Kedua orang tua saya Bapak Supriyanto dan Ibu Sri Winarsih yang sangat saya sayangi dan saya cintai yang telah memberikan dukungan moral, materi maupun spiritual.
2. Kakak saya Fatma Tia Julita dan adik saya Aditya Rifky Saputra yang saya sayangi yang telah memberikan dukungan moral, materi, dan spiritual.
3. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku ketua prodi Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Bapak Bambang Utoyo, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku dosen penguji.
5. Ibu Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D selaku dosen pembimbing yang telah membimbing saya dalam penyusunan proposal.
6. Segenap dosen pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong atas bimbingan dan arahannya.
7. Indar Nurul Fatimah sebagai teman yang selalu menyemangati dan membantu dalam penyusunan proposal.
8. Teman- teman saya Member Cumlaude (Alfina, Febriana, Fitri, Aulya) dan teman teman yang lain yang selalu memberikan dukungan dan motivasi.
9. Teman teman mahasiswa prodi Keperawatan Program Diploma III angkatan 2019 yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan proposal.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sebaik mungkin, penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih ada kekurangan. Akhir kata, penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi penulis dan para pembaca serta pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Kebumen, 19 November 2021

Junita Prias Savira

Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, Juni 2022

Junita Prias Savira¹, Cahyu Septiwi²

ABSTRAK

PENERAPAN SENAM DIABETES UNTUK MENURUNKAN KADAR GULA DARAH PENDERITA DIABETES DI DESA JATILUHUR KECAMATAN ROWOKELE

Latar Belakang: Diabetes merupakan penyakit dengan komplikasi terbanyak, berbagai komplikasi jangka panjang dapat terjadi jika diabetes tidak segera ditangani. Meningkatnya jumlah penderita diabetes disebabkan karena pola hidup yang tidak sehat seperti menurunnya aktivitas fisik yang dapat menimbulkan obesitas. Salah satu olahraga yang dianjurkan bagi penderita diabetes adalah senam diabetes. Senam diabetes secara teratur dapat dapat menurunkan berat badan, meningkatkan penggunaan glukosa pada otot sehingga kadar glukosa darah dapat menurun.

Tujuan: Memberikan gambaran umum asuhan keperawatan dengan penerapan senam diabetes untuk menurunkan kadar gula darah penderita diabetes di Desa Jatiluhur Kecamatan Rowokele

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif studi kasus dengan menggambarkan hasil dalam bentuk narasi. Kriteria responden antara lain telah didiagnosa diabetes mellitus oleh dokter selama lebih dari satu tahun, berusia lebih dari 18-75 tahun, memiliki kadar glukosa darah lebih dari 160 mg/dl. Data penelitian didapatkan melalui observasi, wawancara, serta monitor kadar glukosa darah sebelum dan sesudah terapi.

Hasil: Tampak adanya penurunan kadar glukosa darah sebanyak 8-97 mg/dl setelah terapi diberikan.

Rekomendasi: Penerapan senam diabetes dapat diterapkan sebagai metode non farmakologi secara rutin pada penderita diabetes untuk menurunkan kadar glukosa darah.

Kata kunci: Diabetes mellitus, senam diabetes, kadar glukosa darah

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Diploma III

Faculty of Health Sciences

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, June 2022

Junita Prias Savira¹, Cahyu Septiwi²

ABSTRACT

APPLICATION OF DIABETES GYMNASTICS TO LOWER BLOOD GLUCOSE LEVELS OF DIABETICS IN JATILUHUR VILLAGE ROWOKELE SUBDISTRICT

Background: Diabetes is the disease with the most complications, various long-term complications can occur if diabetes is not treated immediately. The increase in the number of diabetics is caused by an unhealthy lifestyle such as decreased physical activity that can lead to obesity. One of the recommended exercises for diabetics is diabetic gymnastics. Regular diabetic gymnastics can lose weight, increase the use of glucose in the muscles so that blood glucose levels can decrease.

Objective: Provide an overview of nursing care with the application of diabetes gymnastics to lower the blood glucose levels of diabetics in Jatiluhur Village Rowokele Subdistrict

Method: This research uses descriptive methods of case studies by describing the results in narrative form. Respondents have been diagnosed with diabetes mellitus by doctors for more than a year, aged more than 18-75 years, have blood glucose levels of more than 160 mg/dl. The research data was obtained through observations, interviews, and blood glucose level monitors before and after therapy.

Results: There appears to be a decrease in blood glucose levels as much as 8-97 mg/dl after therapy is given.

Recommendation: The application of diabetic gymnastics can be applied as a non-pharmacological method routinely in diabetics to lower blood glucose levels.

Keywords: Diabetes mellitus, diabetic gymnastics, blood glucose levels.

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring berjalananya waktu, jenis penyakit pada penduduk telah bergeser dari penyakit yang menular, dan kurang gizi menjadi penyakit degeneratif atau penyakit tidak menular, termasuk diabetes, yang meningkat di seluruh dunia disetiap waktunya. (Di et al., 2019). Diabetes merupakan penyakit dengan komplikasi terbanyak. Hal ini terkait dengan kadar gula darah tinggi secara konsisten yang merusak pebuluh darah, syaraf, dan struktur internal lainnya. Berbagai komplikasi jangka panjang dapat terjadi pada penderita jika diabetes tidak dikelola dengan baik.(Sari & Effendi, 2020)

Selain menyebabkan kematian, diabetes juga menyebabkan penyakit lain seperti mengalami kebutaan, terkena penyakit jantung, dan dapat menyebabkan gagal ginjal. Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan paling sedikit 463 juta jiwa di usia 20 - 79 tahun mengalami diabetes. Prevalensi diabetes mellitus tahun 2019 sebanyak 9,3% dari jumlah semua orang dengan usia sama. IDF memperkirakan berdasarkan jenis kelamin prevalensi diabetes pada tahun 2019 mencapai 9% pada perempuan, dan 9,65% pada laki- laki. Prevalensinya diperkirakan akan meningkat dengan bertambahnya usia penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang di usia 65-79 tahun. Prevalensinya diperkirakan akan meningkat mencapai 578 juta pada tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2045. (Kemenkes, 2020)

Data dinas kesehatan provinsi Jawa Tengah menunjukkan penyakit diabetes mellitus menepati urutan ke dua mencapai 20,57% setelah penyakit shipertensi dari keseluruhan kasus PTM yaitu sebanyak 2.412.297. (Risksdas, 2019). Pada Kabupaten Kebumen penderita diabetes mellitus mencapai 49.915 jiwa, sedangkan pada wilayah kerja

Puskesmas Rowokele menempati urutan ke 3 mencapai 1.999 jiwa, setelah wilayah Sriweng dan Buayan. (Dinkes Kebumen, 2018)

Meningkatnya penderita diabetes disebabkan karena pola hidup yang tidak sehat seperti makan makanan yang berlemak dan menurunnya aktivitas fisik yang dapat menimbulkan obesitas dan mengakibatkan metabolism tubuh tidak sempurna sehingga kadar gula darah tidak terkontrol. (Sari & Effendi, 2020). Kenaikan kadar gula darah yang berkepanjangan tanpa pengobatan dapat menyebabkan kerusakan atau disfungsi pada beberapa organ tubuh, seperti mata, ginjal, dan sistem saraf, tekanan darah tinggi dapat menyebabkan stroke dan gangguan pada jantung. Selain dengan pengobatan farmakologis, diabetes juga dapat dapat dikontrol dengan diet, pendidikan kesehatan, dan olahraga. (Nia et al., 2021)

Salah satu olahraga yang dianjurkan bagi penderita diabetes adalah senam diabetes. Senam diabetes setiap hari secara teratur dapat menurunkan berat badan dan menjaga kebugaran. Ini juga dapat meningkatkan sensitivitas insulin dan menurunkan kadar gula darah. Olahraga senam diabetes yang dianjurkan adalah yang sifatnya aerobik. Dalam hal ini penggunaan glukosa pada otot aktif akan meningkat, tetapi tidak dengan meningkatnya insulin. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya sensitivitas reseptor insulin di dalam otot saat latihan. (Haskas & Nurbaya, 2019)

Senam diabetes adalah olahraga yang diperuntukan bagi penderita diabetes yang disesuaikan usia dan kondisi fisik bagi penderita diabetes. Senam diabetes yang dilakukan 3 hingga 5 kali selama seminggu selama 30-60 menit secara teratur dan konsisten dapat menurunkan kebutuhan insulin sebanyak 30- 50 % dan dapat menurunkan kadar gula darah. Maka dari itu perlu dilakukannya penerapan senam diabetes bagi penderita diabetes melitus. (Haskas & Nurbaya, 2019)

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan senam diabetes untuk menurunkan kadar gula darah pada penderita diabetes di Desa Jatiluhur Kecamatan Rowokele?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum:

Menggambarkan keberhasilan penerapan senam diabetes untuk menurunkan kadar gula darah pada penderita diabetes di Desa Jatiluhur Kecamatan Rowokele.

2. Tujuan Khusus:

Tujuan khusus penulis dalam asuhan keperawatan adalah:

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien diabetes mellitus.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan pada pasien diabetes mellitus.
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi keperawatan pada pasien diabetes mellitus.
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi keperawatan pada pasien diabetes mellitus.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan pada pasien diabetes mellitus
- f. Mendeskripsikan pengaruh sebelum dan sesudah diberikan senam diabetes untuk menurunkan kadar gula darah pada penderita diabetes

D. Manfaat

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

a. Masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat dalam menurunkan kadar gula darah melalui senam diabetes.

b. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam menurunkan kadar gula darah penderita diabetes mellitus.

c. Bagi Penulis

Menambah pengalaman dan dapat mengaplikasikan hasil dalam bidang keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan penerapan senam diabetes untuk menurunkan kadar gula darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Brunner & Suddart. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah* (E. Mardela (ed.); 12th ed.). EGG.
- Di, M., Giwangretno, D., & Kebumen, K. (2019). *Studi Kasus Penerapan Senam Kaki Diabetes Mellitus Di Desa Giwangretno Kabupaten Kebumen*. 4(1), 42–48.
- Dinkes Kebumen. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2018. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Fadilah, R., & Suci, E. (2018). Pengalaman Penderita Dm Dalam Melakukan Senam Dm Untuk Membantu Menurunkan Kadar Gula Darah Padap Kelompok Senam Diabetik Di Kelompok Senam Diabetes Melitus Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 8(16), 44–55.
- Febriyan, M. Z., & Isyti'aroh. (2021). Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Penerapan Senam Kaki Diabetik Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Seminar Nasional Kesehatan*, 2021.
- Fitriyah, I. (2019). *Pengaruh Senam Diabetes Mellitus Terhadap Regulasi Gula Darah*.
- Gunardi, S., & Dini, M. (2021). *Hubungan Pengetahuan Gejala Klasik Diabetes Mellitus Dengan Kejadian Komplikasi Pada Pasien Diabetes Melitus*. 4(2), 57–65. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb/article/view/24229>
- Hartatik, R., Syolihan, D., Putri, R., Prodi, M., Keperawatan, S., Kusuma, U., Surakarta, H., Pengajar, D., Kusuma, U., Surakarta, H., Prosedur, S. O., Darah, K. G., & Wudhu, T. (2021). *Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta Pengaruh Terapi Wudhu Terhadap Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Nursing Study Program of Undergraduate Programs Faculty of Health Science*. 43, 1–9.
- Haskas, Y., & Nurbaya, S. (2019). Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Penderita DM dengan Memberikan Pelatihan Senam Diabetes. *Indonesian Journal of Community Dedication*, 1(1), 14–18. <https://doi.org/10.35892/community.v1i1.15>
- Kadek, N., Mutiara, S., Surasta, I. W., & Suardana, I. K. (2022). *Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Masalah Ketidaksabilan Gula Darah : Studi Kasus*. 148–159.
- Kemenkes. (2020). Tetap Produktif, Cegah Dan Atasi Diabetes Mellitus. In *pusat*

data dan informasi kementerian kesehatan RI.

- Latief, S. (2021). *Senam Diabetes Terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Lansia Yang Menderita Diabetes Melitus Tipe II*. 01(1), 19–23.
- Lestari, L., Zulkarnain, Z., & Sijid, S. A. (2021). Diabetes Melitus: Review etiologi, patofisiologi, gejala, penyebab, cara pemeriksaan, cara pengobatan dan cara pencegahan. *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(1), 237–241. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb/article/view/24229>
- Mutmainah, N., Al Ayubi, M., & Widagdo, A. (2020). Kepatuhan dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit di Jawa Tengah. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, 17(2), 165–173. <https://doi.org/10.23917/pharmacon.v17i2.12281>
- NANDA. (2018). *NANDA-Diagnosis Keperawatan Definisi dan klasifikasi* (11th ed.). EGC.
- Nia, J., Sri, N., & Janu, P. (2021). Penerapan Senam Diabetes Melitus Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kec. Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 1, 530–539.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Primagiasih, E. (2019). *Program studi diploma tiga keperawatan fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah pekalongan 2019*.
- Riskesdas. (2019). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Sari, I. P., & Effendi, M. (2020). Efektifitas Senam Diabetes Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Lamongan. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 4(1), 45. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v4i1.2345>
- Sugasar. (2021). *Pengaruh Pemberian Diet Beras Merah Terhadap Kadar Glukosa Darah Sewaktu Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpai Batu*. 6.
- Wahyu, N. (2019). *Senam Diabetes Mellitus..., Nurul Wahyu S, Fakultas Ilmu Kesehatan, UMP, 2019*. 8–23.
- Yasmara, D., Nursiswati, & Afarat, R. (2016). *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal-Bedah*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Lampiran

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong/Keperawatan Progam Diploma III dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “PENERAPAN SENAM DIABETES UNTUK MENURUNKAN KADAR GULA DARAH PENDERITA DIABETES DI DESA JATILUHUR KECAMATAN ROWOKELE”
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah yang dapat memberikan manfaat berupa penurunan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus. Penelitian ini akan berlangsung selama tiga sampai empat hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan metode wawancara yaitu metode memperoleh data secara lisan dari seorang pasien dengan memeriksa kadar gula darah.Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi Anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang Anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri Anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 085801655253

Peneliti

.....

Lampiran

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah meneliti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Junita Prias Savira, dengan judul PENERAPAN SENAM DIABETES UNTUK MENURUNKAN KADAR GULA DARAH PENDERITA DIABETES DI DESA JATILUHUR KECAMATAN ROWOKELE" Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Jatiluhur, 15 April 2022

Yang memberikan persetujuan

Saksi



Ny. S



Ny. M

Jatiluhur, 15 April 2022

Peneliti



Junita Prias Savira

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah meneliti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Junita Prias Savira, dengan judul PENERAPAN SENAM DIABETES UNTUK MENURUNKAN KADAR GULA DARAH PENDERITA DIABETES DI DESA JATILUHUR KECAMATAN ROWOKELE" Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Jatiluhur, 15 April 2022

Yang memberikan persetujuan

Saksi



Ny. K



Ny. M

Jatiluhur, 15 April 2022

Peneliti



Junita Prias Savira

INFORMED CONSENT

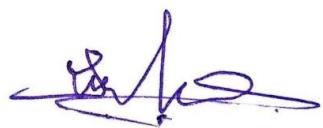
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah meneliti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Junita Prias Savira, dengan judul PENERAPAN SENAM DIABETES UNTUK MENURUNKAN KADAR GULA DARAH PENDERITA DIABETES DI DESA JATILUHUR KECAMATAN ROWOKELE" Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Jatiluhur, 15 April 2022

Yang memberikan persetujuan

Saksi



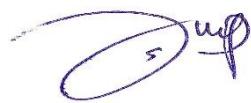
Ny. E



Ny. M

Jatiluhur, 15 April 2022

Peneliti



Junita Prias Savira

Lampiran

SOP Senam

Standar Operasional Prosedur (SOP)	
Senam Diabetes Melitus	
Pengertian	Senam diabetes adalah senam fisik yang diciptakan untuk pengobatan diabetes melitus
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Menurunkan kadar gula darah2. Membakar kalori3. Menambah kekuatan otot jantung.4. Memperlancar sirkulasi darah.5. Menambah kelentukan dan kekuatan otot.6. Meningkatkan kekuatan tulang.
Pelaksanaan	<p>Gerakan senam diabetes menurut Widianti dan Proverawati, dalam (Wahyu, 2019) yaitu terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Gerakan pemanasan pertama, berdiri di tempat, angkat ke 2 tangan keatas lurus dengan bahu, ke 2 tangan bertautan, bergantian dan posisi ke 2 tangan pada depan tubuh.2) Gerakan Pemanasan yang ke dua, berdiri di tempat, ke 2 tangan lurus diangkat ke depan tubuh. Selanjutnya yaitu ke 2 jari seperti akan meremas, dan dibuka lebar. Lakukan bergantian dan tangan diangkat ke kanan kiri tubuh sejajar bahu.

- | | |
|--|--|
| | <p>3) Gerakan inti 1, tubuh dalam posisi berdiri, kaki sebelah kanan maju selangkah kearah depan, sedangkan posisi kaki kiri tetap berada ditempat. Tangan kanan diangkat di sebelah kanan sejajar dengan bahu, dan tangan kiri ditekuk sampai tangan mendekati dada. Gerakan dilakukan bergantian.</p> <p>4) Gerakan inti 2, tubuh berdiri tegap, kaki kanan diangkat 90 derajat sampai paha dan betis. Kaki sebelah kiri berada di tempat, kaki sebelah kanan diangkat ke tubuh sebelah kanan lurus dengan bahu. Tangan sebelah kiri ditekuk sampai telapak tangan dekat dengan dada. Gerakan dilakukan secara bergantian.</p> <p>5) Gerakan pendinginan 1, kaki sebelah kanan ditekuk sedikit, dan sebelah kiri lurus. Tangan sebelah kiri lurus ke arah depan sejajar dengan bahu, tangan sebelah kanan ditekuk ke arah dalam. Gerakan dilakukan secara bergantian.</p> <p>6) Gerakan pendinginan yang ke 2, letak kaki membentuk V terbalik, tangan kanan dan kiri diangkat kearah atas membentuk huruf V</p> |
|--|--|

	terbalik.
Tahap Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan yang telah dilakukan 2. Melakukan kontrak yang akan datang 3. Berpamitan dengan klien 4. Mencatat semua kegiatan dalam catatan keperawatan

Lampiran

LEMBAR OBSERVASI SENAM DIABETES

Nama : Ny. S

Umur : 72 tahun

Jenis Kelamin :perempuan

No	Indikator	Sebelum senam	Sesudah senam	Sebelum senam	Sesudah senam	Sebelum senam	Sesudah senam
		Tanggal :15/4/22		Tanggal :20/4/22		Tanggal :26/4/22	
1	Kadar glukosa darah	287 mg/dl	279 mg/dl	198 mg/dl	149 mg/dl	359 mg/dl	280 mg/dl
2	Sering haus dan lapar	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	Sering buang air kecil	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	Pandangan kabur	-	-	-	-	-	-
5	Sakit kepala	-	-	-	-	-	-

LEMBAR OBSERVASI SENAM DIABETES

Nama : Ny. K

Umur : 62 tahun

Jenis Kelamin : perempuan

No	Indikator	Sebelum senam	Sesudah senam	Sebelum senam	Sesudah senam	Sebelum senam	Sesudah senam
		Tanggal : 15/4/22		Tanggal : 20/4/22		Tanggal : 26/4/22	
1	Kadar glukosa darah	328 mg/dl	231 mg/dl	276 mg/dl	259 mg/dl	282 mg/dl	202 mg/dl
2	Sering haus dan lapar	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	Sering buang air kecil	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	Pandangan kabur	-	-	-	-	-	-
5	Sakit kepala	-	-	-	-	-	-

LEMBAR OBSERVASI SENAM DIABETES

Nama : Ny. E

Umur : 67 tahun

Jenis Kelamin : perempuan

No	Indikator	Sebelum senam	Sesudah senam	Sebelum senam	Sesudah senam	Sebelum senam	Sesudah senam
		Tanggal : 15/4/22		Tanggal : 20/4/22		Tanggal : 26/4/22	
1	Kadar glukosa darah	381 mg/dl	311 mg/dl	245 mg/dl	237 mg/dl	299 mg/dl	236 mg/dl
2	Sering haus dan lapar	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	Sering buang air kecil	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	Pandangan kabur	-	-	-	-	-	-
5	Sakit kepala	-	-	-	-	-	-



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

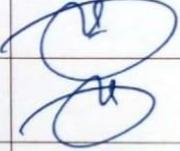
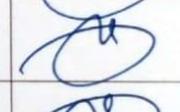
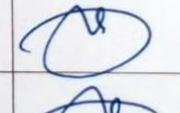
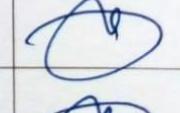
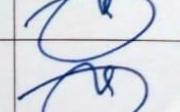
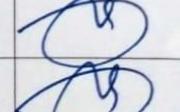
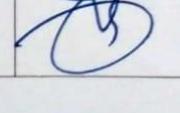
LEMBAR KONSULTASI

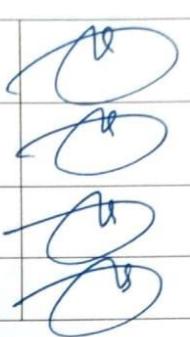
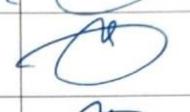
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Junita Prias Savira

NIM : A02019037

Nama Pembimbing : Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	8 November 2021	Konsultasi judul pertama	
2.	9 November 2021	Konsultasi judul kedua	
3.	14 November 2021	Konsultasi BAB 1	
4.	25 November 2021	Konsultasi BAB 1,2,3	
5.	3 Desember 2021	Konsultasi revisi BAB 1,2,3	
6.	12 Desember 2021	Konsultasi revisi BAB 1,2,3	
7.	17 Desember 2021	ACC BAB 1,2,3	
8.	18 April 2022	Konsultasi BAB 4,5	

9.	25 April 2022	Konsultasi BAB 4,5	
10.	26 April 2022	Konsultasi revisi BAB 4,5	
11.	12 Mei 2022	Konsultasi revisi BAB 4,5	
12.	14 Mei 2022	ACC BAB 4,5	

Mengetahui
Ketua Program Studi





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lp3mstikesmugo@gmail.com Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 187.1/IV.3.LPPM/A/III/2022
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 11 Maret 2022

Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas Rowokele
Di Puskesmas Rowokele

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Junita Prias Savira
NIM : A02019037
Judul Penelitian : Penerapan Senam Diabetes Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes di Desa Jatiluhur Kecamatan Rowokele
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong

Arinka Dwi Asti, M.Kep



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

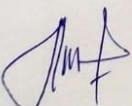
Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : *Penerapan Senam Diabetes Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Di Desa Jatiwulan Kecamatan Rowokele*
Nama : *Junita Prias Savira*
NIM : *A02019037*
Program Studi : *D3 Keperawatan*.
Hasil Cek : *11 %*

Gombong, 23 Mei 2022

Pustakawan


(Dwi Sundari Yanti, S.Kep.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

FAKTOR RESIKO PENYAKIT DM



APA ITU FAKTOR RESIKO PENYAKIT DM?

Faktor resiko adalah faktor-faktor atau keadaan-keadaan yang mempengaruhi perkembangan suatu penyakit atau status kesehatan tertentu.

APA SAJA GEJALA PENYAKIT DM?

1. Peningkatan frekuensi buang air kecil, terutama di malam hari.
2. Merasa haus sepanjang waktu.
3. Merasa sangat lelah.
4. Sering merasa lapar.
5. Penurunan berat badan secara tiba-tiba.
6. Gatal di sekitar kelamin.
7. Sariawan berulang kali.
8. Luka yang sulit sembuh.
9. Penglihatan kabur.
10. Mudah terserang infeksi.
11. Nyeri atau mati rasa pada kaki dan tangan.
12. Kesemutan.

APA SAJA FAKTOR RESIKO PENYAKIT DM?

- Mengalami obesitas atau kelebihan berat badan.
- Memiliki riwayat keluarga dengan diabetes tipe 2.
- Kurang aktif bergerak. Aktivitas fisik bisa membantu seseorang untuk mengontrol berat badan, membakar glukosa sebagai energi, dan membuat sel tubuh lebih sensitif terhadap insulin. Itulah mengapa, orang yang kurang beraktivitas fisik akan lebih mudah terkena diabetes tipe 2.
- Usia. Risiko terkena diabetes tipe 2 akan meningkat seiring bertambahnya usia.
- Mengidap tekanan darah tinggi atau hipertensi.
- Memiliki kadar kolesterol dan trigliserida yang tidak normal. Orang yang memiliki kadar kolesterol baik atau HDL (high-density lipoprotein) yang rendah, tapi kadar trigliserida tinggi lebih berisiko mengalami diabetes tipe 2.

Disusun oleh:
Junita Prias Savira
(A02019037)

Lampiran

Askep pasien 1

Pengkajian

A. Identitas pasien

Nama	:	Ny.S
Umur	:	72 tahun
Alamat	:	Jatiluhur, Rowokele
Diagnosa keperawatan	:	Hiperglikemia

B. Identitas penanggung jawab

Nama	:	Tn. M
Umur	:	74 tahun
Hubungan dengan pasien	:	suami

C. Riwayat penyakit klien

1. Keluhan utama

Sering BAK

2. Riwayat penyakit sekarang

Ny S mengatakan sering terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 5 kali. Sering haus dan lapar. Kadang merasa pusing. Klien mengatakan saat sebelum sakit klien senang makan makanan manis dan tidak pernah olah raga. Klien mengatakan mempunyai riwayat DM sejak 3 tahun yang lalu. Saat ditanyakan mengenai penyakit DM klien mengatakan sudah mengetahui penyakitnya namun klien tidak menghindari makanan apapun sehingga kadar glukosa darahnya tidak stabil. TD: 130/91mmHg, Nadi: 90x/menit, Suhu:36 C. GDS: 287 mg/dl.

3. Riwayat penyakit keluarga

Klien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit DM, namun klien mengatakan keluarganya memiliki riwayat penyakit Hipertensi

4. Riwayat penyakit terdahulu

Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit DM sejak 3 tahun yang lalu

D. Pola fungsional menurut Virginia Henderson

1. Pola bernapas

- a. Sebelum sakit: klien mengatakan dapat bernapas dengan normal, tidak sesak, dan tidak menggunakan alat bantu pernapasan
- b. Saat dikaji: klien mengatakan dapat bernafas dengan normal, tidak sesak, dan tidak menggunakan alat bantu pernafasan.

2. Pola nutrisi

- a. Sebelum sakit: klien mengatakan tidak ada gangguan makan, klien bisa makan 3 x sehari dengan menu nasi, lauk pauk, dan sayur. Klien juga minum 5 gelas air putih perhari.
- b. Saat dikaji: klien mengatakan saat ini tidak membatasi makan dan makanan apapun. Klien mengatakan sering haus minum 7- 8 gelas air putih perhari.

3. Pola eliminasi

a. Buang Air Besar

Sebelum sakit: klien mengatakan biasa BAB 1x sehari setiap pagi.

Saat dikaji: Klien mengatakan BAB 1 hari sekali pada pagi hari.

b. Buang Air Kecil

Sebelum sakit: Klien mengatakan bisa BAK 5x sehari. Berwarna kuning jernih.

Saat Dikaji: Klien mengatakan bisa BAK 10x sehari. Berwarna kuning jernih

4. Pola berpakaian
 - a. Sebelum sakit: klien mengatakan setiap hari hanya menggunakan daster
 - b. Saat dikaji: klien menggunakan daster lengan panjang.
5. Pola istirahat dan tidur
 - a. Sebelum sakit: klien mengatakan bisa tidur dengan nyenyak dari pukul 21.00 sampai pukul 04.00 WIB
 - b. Saat dikaji: klien mengatakan tidak bisa tidur dengan nyenyak karena sering terbangun untuk BAK.
6. Pola mempertahankan sirkulasi
 - a. Sebelum sakit: klien mengatakan ketika dingin menggunakan jaket, ketika panas menggunakan daster.
 - b. Saat dikaji: klien mengatakan ketika dingin menggunakan selimut. Ketika panas tidak menggunakan daster
7. Pola rasa aman dan nyaman
 - a. Sebelum sakit : klien mengatakan nyaman melakukan aktivitas
 - b. Saat dikaji : klien mengatakan masih nyaman melakukan aktivitas.
8. Pola gerak dan keseimbangan
 - a. Sebelum sakit: klien mengatakan dapat melakukan aktivitas secara norma, seperti senam, pengajian.
 - b. Saat dikaji: klien mengatakan dapat melakukan aktivitas dengan normal seperti senam dan pengajian.
9. Pola personal hygiene
 - a. Sebelum sakit: klien mengatakan mandi 2 kali sehari , dan menggosok gigi 2kali sehari
 - b. Saat dikaji: klien mengatakan mandi 2 kali sehari, dan menggosok gigi 2 kali sehari
10. Pola komunikasi
 - a. Sebelum sakit: klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal.

- b. Saat dikaji: klien dapat berkomunikasi dengan normal menggunakan bahasa Jawa dan bahasa Indonesia.

11. Pola kebutuhan spiritual

- a. Sebelum sakit: klien mengatakan biasa melakukan ibadah sholat 5 waktu.
- b. Saat dikaji: klien mengatakan masih melakukan ibadah sholat 5 waktu.

12. Pola bekerja

- a. Sebelum sakit: klien mengatakan tidak bekerja, dan hanya sebagai ibu rumah tangga.
- b. Saat dikaji: klien mengatakan tidak bekerja, dan hanya sebagai ibu rumah tangga.

13. Pola kebutuhan bermain dan rekreasi

- a. Sebelum sakit: klien mengatakan menonton tv saat waktu luang dan mengobrol dengan keluarga
- b. Saat dikaji: klien mengatakan menonton tv saat waktu luang dan mengobrol dengan keluarga

14. Pola belajar

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit yang dideritanya
- b. Saat dikaji: klien mengatakan sudah mengetahui tentang penyakit yang dideritanya.

E. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum : Compos Mentis
2. Tanda – tanda vital
 - a. Tekanan Darah : 130/91mmHg
 - b. Suhu : 36 C
 - c. Respirasi : 20 x/menit
 - d. Nadi : 90 x/menit
3. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Warna rambut putih, lurus, dan bersih.
- b. Mata : Simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, Pupil normal berbentuk bulat, dan reflek cahaya langsung.
- c. Hidung : Tidak ada polip, rongga hidung bersih, tidak ada cuping hidung
- d. Mulut : Mulut bersih, tidak berbau, bibir berwarna merah muda, lidah bersih, mukosa kering.
- e. Telinga : Daun telinga simetris antara kanan dan kiri, bersih tidak terdapat serumen, fungsi pendengaran baik.
- f. Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar thyroid, tidak ditemukan distensi vena jugularis.
- g. Dada
 - Inspeksi : Bentuk simetris,
 - Palpasi : fremitus normal antara sisi kanan dan kiri.
 - Perkusi : sonor seluruh lapang paru
 - Auskultasi : suara nafas vesikuler
- h. Perut
 - Inspeksi : Perut datar.
 - Auskultasi : Peristaltik usus normal 12 x/ menit.
 - Palpasi : Tidak ada pembesaran hepar
 - Perkusi (usus) : Timpani
- i. Ekstremitas
 - Ekstremitas atas : tangan simetris, tidak ada tremor tidak ada kelemahan otot, akral teraba hangat
 - Ektremitas bawah : kaki simetris tidak ada tremor dan tidak ada luka akral teraba hangat
- j. Kulit : kulit bersih, warna sawo matang, lembab, turgor elastis, tidak ada edema. Tidak ada tanda luka.

F. Analisa Data

No	Tanggal	Data fokus	Problem	Etiologi
1	15 Maret 2022	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny S mengatakan sering terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 5 kali. • Sering haus dan lapar. Kadang merasa pusing. • Klien mengatakan saat sebelum sakit klien senang makan makanan manis dan tidak pernah olah raga. Klien mengatakan mempunyai riwayat DM sejak 3 tahun 	Ketidakstabilan kadar glukosa darah	Hiperglikemia

		<p>yang lalu</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasil pemeriksaan GDS: 287 mg/dl. 		
2.	15 Maret 2022	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • klien mengatakan sudah mengetahui penyakitnya namun klien tidak menghindari makanan apapun sehingga kadar glukosa darahnya tidak stabil. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien belum mengetahui tentang faktor resiko penyakit DM. • TD: 130/91mmHg, Nadi: 	<p>Managemen kesehatan tidak efektif</p>	<p>Kurang terpapar informasi</p>

		90x/menit, Suhu: 36 C. GDS: 287 mg/dl.		
--	--	---	--	--

G. Diagnosa Keperawatan

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia
2. Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi

H. Rencana Tindakan Keperawatan

No	Dx	SLKI			SIKI	
1.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan 3 x pertemuan diharapkan masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia dapat teratasi dengan kriteria hasil: Kestabilan kadar glukosa darah (L.03022)	Indikator	Saat ini	Target luaran	Managemen hiperglikemia (I.03115) Observasi

		Kadar glukosa darah	2	5		<p>terhadap diet dan olahraga.</p> <p>6. Ajarkan cara mengatur diabetes (misalnya penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan professional kesehatan)</p> <p>Kolaborasi</p> <p>7. Kolaborasi pemberian insulin jika perlu</p>
2.	Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan 3 x pertemuan diharapkan masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi dapat teratasi dengan kriteria hasil Managemen kesehatan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan 3 x pertemuan diharapkan masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi dapat teratasi dengan kriteria hasil Managemen kesehatan	Edukasi kesehatan (I. 12383) Observasi	<p>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>2. Identifikasi</p>	

		(L.12104)			
Indicator	Saat ini	Tarif luaran			faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi hidup sehat.
Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko	1	5			Terapeutik
Aktivitas sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan	1	5			3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
					4. Jadwalkan pedidikan kesehatan
					Edukasi
					5. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

I. Implementasi Keperawatan

Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Respon
15/3/2022	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur tanda-tanda vital 2. Mengidentifikasi penyebab hiperglikemia. 3. Monitor kadar glukosa darah. 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bersedia diukur tanda-tanda vitalnya. - klien mengatakan saat ini tidak merasa pusing dan tidak lemas. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 130/91 mmHg - N: 90 x/ menit - S: 36 C - RR: 20x/menit <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sebelum sakit senang makan makanan manis <p>DO: -</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan

			<p>mau dicek glukosa darahnya sebelum dan sesudah senam diabetes</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tidak keberatan, dan tampak senang karena dicek glukosa darahnya secara gratis. - GDS sebelum senam: 287 mg/dl - GDS setelah Senam: 279 mg/dl <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 5 kali. - Sering haus dan lapar. - Kadang merasa pusing. <p>DO : GDS sebelum senam</p>
--	--	--	--

		5. Melakukan senam diabetes	:287 mg/dl. DS: Klien mengatakan tidak pusing, tidak lemas dan bersedia mengikuti senam diabetes selama 30 menit. DO: Klien tampak antusias mengikuti senam diabetes.
15/3/ 2022	Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi	1. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi hidup sehat.	DS: - Klien mengatakan saat ini tidak menghindari makanan apapun karena merasa gula darahnya sama saja akan tinggi. DO: - klien tampak belum mengetahui mengenai faktor resiko penyakit DM

20/3/ 2022	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia	<p>1. Mengukur tanda-tanda vital</p> <p>2. Monitor kadar glukosa darah.</p>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bersedia diukur tanda-tanda vitalnya. - klien mengatakan saat ini tidak merasa pusing dan tidak lemas. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 141/87mmHg - N: 91 x/ menit - S: 36 C - RR: 20x/menit <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mau dicek glukosa darahnya sebelum dan sesudah senam diabetes <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tidak keberatan, dan tampak senang karena dicek glukosa darahnya secara gratis.
---------------	---	---	---

			<ul style="list-style-type: none"> - GDS sebelum senam: 198 mg/dl - GDS setelah Senam: 149 mg/dl <p>3. Monitor tanda gejala hiperglik emia.</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 5 kali. - Sering haus dan lapar. - Kadang merasa pusing. <p>DO : GDS sebelum senam :198 mg/dl.</p>
			<p>4. Melakukan senam diabetes</p> <p>DS: Klien mengatakan saat ini tidak pusing, tidak lemas dan bersedia mengikuti senam diabetes selama 30 menit.</p> <p>DO: Klien tampak antusias mengikuti senam</p>

			diabetes.
20/3/ 2022	Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan siap menerima informasi <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak siap untuk menerima informasi mengenai faktor resiko penyakit DM
26/3/ 2022	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia	<p>1. Mengukur tanda-tanda vital</p> <p>2. Monitor</p>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bersedia diukur tanda-tanda vitalnya. - klien mengatakan saat ini tidak merasa pusing dan tidak lemas. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 149/91 mmHg - N: 95 x/ menit - S: 36 C - RR: 20x/menit

		<p>kadar glukosa darah.</p> <p>3. Monitor tanda gejala hiperglik emia.</p>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mau dicek glukosa darahnya sebelum dan sesudah senam diabetes <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tidak keberatan, dan tampak senang karena dicek glukosa darahnya secara gratis. - GDS sebelum senam: 359 mg/dl - GDS setelah Senam: 280 mg/dl <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih sering terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 5 kali. - Sering haus dan lapar. - Kadang merasa pusing.
--	--	--	---

		<p>4. Melakukan senam diabetes</p>	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - GDS sebelum senam: 359 mg/dl. <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan saat ini tidak pusing, tidak lemas dan bersedia mengikuti senam diabetes selama 30 menit. - Klien mengatakan badannya lebih enakan setelah rutin mengikuti senam diabetes <p>DO: Klien tampak antusias mengikuti senam diabetes.</p>
26/4/2022	Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi	Melaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan siap menerima informasi mengenai faktor resiko penyakit DM

			<p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien tampak sudah mengetahui tentang faktor resiko penyakit DM
--	--	--	--

J. Evaluasi Keperawatan

Tanggal	Diagnosa	Evaluasi
15/3/2022	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 5 kali. - Sering haus dan lapar. - Kadang merasa pusing. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 130/91 mmHg - N: 90 x/ menit - S: 36 C - RR: 20x/menit - GDS sebelum senam: 287 mg/dl - GDS setelah Senam: 279 mg/dl <p>A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>
15/3/2022	Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan saat ini tidak menghindari makanan apapun karena merasa gula darahnya sama saja akan tinggi. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak belum paham mengenai faktor resiko penyakit DM

		<p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar belum informasi teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi.
20/4/2022	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 5 kali. - Sering haus dan lapar. - Kadang merasa pusing. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 141/87mmHg - N: 91 x/ menit - S: 36 C - RR: 20x/menit - GDS sebelum senam: 198 mg/dl - GDS setelah Senam: 149 mg/dl <p>A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>
20/4/2022	Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan siap menerima informasi mengenai faktor resiko penyakit DM

		<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak sudah siap menerima informasi <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar belum informasi teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi.
26/3/2022	<p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d</p> <p>Hiperglikemia</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih sering terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 5 kali. - Sering haus dan lapar. - Kadang merasa pusing. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 149/91 mmHg - N: 95 x/ menit - S: 36 C - RR: 20x/menit - GDS sebelum senam: 359 mg/dl - GDS setelah Senam: 280 mg/dl <p>A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>

26/3/2022	Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan siap menerima informasi mengenai faktor resiko penyakit DM <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak sudah paham mengenai informasi yang diberikan <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hentikan intervensi.
-----------	---	--

Askep pasien 2

Pengkajian

A. Identitas pasien

Nama : Ny.K
 Umur : 62 tahun
 Alamat : Jatiluhur, Rowokele
 Diagnosa keperawatan : Hiperglikemia

B. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. F
Umur : 37 tahun
Hubungan dengan pasien : anak

C. Riwayat penyakit klien

1. Keluhan utama
Penglihatanya buram
2. Riwayat penyakit sekarang

Ny K mengatakan penglihatannya buram, terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 2 kali. Sering haus dan lapar. Ny. K mengatakan tidak merasa pusing. Klien mengatakan saat sebelum sakit klien senang makan makanan manis dan tidak pernah olahraga. Klien mengatakan mempunyai riwayat DM sejak 2 tahun yang lalu. Saat ditanyakan mengenai penyakit DM klien mengatakan sudah mengetahui penyakitnya namun klien tidak menghindari makanan apapun sehingga kadar glukosa darahnya tidak stabil. TD: 149/79 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu:36 C. GDS: 328 mg/dl.

3. Riwayat penyakit keluarga

Klien mengatakan tidak mengetahui riwayat keluarga ada tidaknya yang menderita penyakit DM, hipertensi dan penyakit lainnya.

4. Riwayat penyakit terdahulu

Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit DM sejak 2 tahun yang lalu

D. Pola fungsional menurut Virginia Henderson

1. Pola bernapas
 - a. Sebelum sakit: klien mengatakan dapat bernapas dengan normal, tidak sesak, dan tidak menggunakan alat bantu pernapasan
 - b. Saat dikaji: klien mengatakan dapat bernafas dengan normal, tidak sesak, dan tidak menggunakan alat bantu pernafasan.
2. Pola nutrisi

- a. Sebelum sakit: klien mengatakan tidak ada gangguan makan, klien bisa makan 3 x sehari dengan menu nasi, lauk pauk, dan sayur. Klien juga minum 5 gelas air putih perhari.
 - b. Saat dikaji: klien mengatakan saat ini tidak membatasi makan dan makanan apapun. Klien mengatakan sering haus minum 7- 8 gelas air putih perhari.
3. Pola eliminasi
 - a. Buang Air Besar

Sebelum sakit: klien mengatakan biasa BAB 1x sehari setiap pagi.
Saat dikaji: Klien mengatakan BAB 1 hari sekali pada pagi hari.
 - b. Buang Air Kecil

Sebelum sakit: Klien mengatakan bisa BAK 5x sehari. Berwarna kuning jernih.
Saat Dikaji: Klien mengatakan bisa BAK 7x sehari. Berwarna kuning jernih
4. Pola berpakaian
 - a. Sebelum sakit: klien mengatakan setiap hari hanya menggunakan kaos lengan pendek
 - b. Saat dikaji: klien menggunakan daster lengan panjang.
5. Pola istirahat dan tidur
 - a. Sebelum sakit: klien mengatakan bisa tidur dengan nyenyak dari pukul 21.00 sampai pukul 04.00 WIB
 - b. Saat dikaji: klien mengatakan tidak bisa tidur dengan nyenyak karena terbangun untuk BAK.
6. Pola mempertahankan sirkulasi
 - a. Sebelum sakit: klien mengatakan ketika dingin menggunakan jaket, ketika panas menggunakan kaos.
 - b. Saat dikaji: klien mengatakan ketika dingin menggunakan selimut. Ketika panas tidak menggunakan daster
7. Pola rasa aman dan nyaman

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan nyaman melakukan aktivitas
 - b. Saat dikaji : klien mengatakan masih nyaman melakukan aktivitas.
8. Pola gerak dan keseimbangan
- a. Sebelum sakit: klien mengatakan dapat melakukan aktivitas secara normal, seperti senam, pengajian, dan bekerja sebagai asisten rumah tangga.
 - b. Saat dikaji: klien mengatakan dapat melakukan aktivitas dengan normal seperti senam, pengajian, dan bekerja sebagai asisten rumah tangga.
9. Pola personal hygiene
- a. Sebelum sakit: klien mengatakan mandi 2 kali sehari , dan menggosok gigi 2kali sehari
 - b. Saat dikaji: klien mengatakan mandi 2 kali sehari, dan menggosok gigi 2 kali sehari
10. Pola komunikasi
- a. Sebelum sakit: klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal.
 - b. Saat dikaji: klien dapat berkomunikasi dengan normal menggunakan bahasa Jawa dan bahasa Indonesia.
11. Pola kebutuhan spiritual
- a. Sebelum sakit: klien mengatakan biasa melakukan ibadah sholat 5 waktu.
 - b. Saat dikaji: klien mengatakan masih melakukan ibadah sholat 5 waktu.
12. Pola bekerja
- a. Sebelum sakit: klien mengatakan bekerja sebagai asisten rumah tangga.
 - b. Saat dikaji: klien mengatakan bekerja sebagai asisten rumah tangga.
13. Pola kebutuhan bermain dan rekreasi

- a. Sebelum sakit: klien mengatakan agar tidak bosan, klien keluar rumah untuk mengobrol dengan tetangga.
- b. Saat dikaji: klien mengatakan agar tidak bosan, klien keluar rumah untuk mengobrol dengan tetangga.

14. Pola belajar

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit yang dideritanya
- b. Saat dikaji: klien mengatakan sudah mengetahui tentang penyakit yang dideritanya.

E. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum : Compos Mentis
2. Tanda – tanda vital
 - a. Tekanan Darah : 149/79 mmHg
 - b. Suhu : 36 C
 - c. Respirasi : 20 x/menit
 - d. Nadi : 80 x/menit
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala : Warna rambut putih, lurus, dan bersih.
 - b. Mata : Simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, Pupil normal berbentuk bulat, dan reflek cahaya langsung.
 - c. Hidung : Tidak ada polip, rongga hidung bersih, tidak ada cuping hidung
 - d. Mulut : Mulut bersih, tidak berbau, bibir berwarna merah muda, lidah bersih, mukosa kering. Gigi sudah tidak lengkap.
 - e. Telinga : Daun telinga simetris antara kanan dan kiri, bersih tidak terdapat serumen, fungsi pendengaran baik.
 - f. Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar thyroid, tidak ditemukan distensi vena jugularis.

g. Dada

Inspeksi	: Bentuk simetris,
Palpasi	: fremitus normal antara sisi kanan dan kiri.
Perkusi	: sonor seluruh lapang paru
Auskultasi	: suara nafas vesikuler

h. Perut

Inspeksi	: Perut datar.
Auskultasi	: Peristaltik usus normal 12 x/ menit.
Palpasi	: Tidak ada pembesaran hepar
Perkusi (usus)	: Timpani

i. Ekstremitas

Ekstremitas atas	: tangan simetris, tidak ada tremor tidak ada kelemahan otot, akral teraba hangat
Ektremitas bawah	: kaki simetris tidak ada tremor dan tidak ada luka akral teraba hangat

j. Kulit	: kulit bersih, warna sawo matang, lembab, turgor elastis, tidak ada edema. Tidak ada tanda luka.
----------	---

F. Analisa Data

No	Tanggal	Data fokus	Problem	Etiologi
1.	15 Maret 2022	DS: • Ny K	Ketidakstabilan kadar glukosa darah	Hiperglikemia

		<p>mengatakan pandangannya kabur, terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 2 kali.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sering haus dan lapar. Kadang merasa pusing. • Klien mengatakan saat sebelum sakit klien senang makan makanan manis dan tidak pernah olah raga. Klien mengatakan mempunyai riwayat DM sejak 2 tahun yang lalu <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasil pemeriksaan 	
--	--	---	--

		GDS: 328 mg/dl.		
2	15 Maret 2022	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • klien mengatakan sudah mengetahui penyakitnya namun klien tidak menghindari makanan apapun sehingga kadar glukosa darahnya tidak stabil. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien belum mengetahui tentang faktor resiko penyakit DM . <p>TD: 149/79 mmHg, Nadi: 90x/menit,</p> <p>Suhu: 36 C.</p> <p>GDS: 328 mg/dl.</p>	<p>Managemen kesehatan tidak efektif</p>	<p>Kurang terpapar informasi</p>

G. Diagnosa Keperawatan

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia
2. Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi

H. Rencana Tindakan Keperawatan

No	Dx	SLKI	SIKI

<p>1 Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan 3 x pertemuan diharapkan masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia dapat teratasi dengan kriteria hasil: Kestabilan kadar glukosa darah (L.03022)</p>		
	Indikator	Saat ini	Target luaran
Keluhan lapar	3	5	Edukasi
haus	3	5	4. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri.
urin	3	5	5. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga.
Kadar glukosa darah	2	5	6. Ajarkan cara mengatur diabetes (misalnya penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian

			<p>karbohidrat, dan bantuan professional kesehatan)</p> <p>Kolaborasi</p> <p>7. Kolaborasi pemberian insulin jika perlu</p>
2	<p>Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan 3 x pertemuan diharapkan masalah keperawatan</p> <p>Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi dapat teratasi dengan kriteria hasil</p> <p>Managemen kesehatan (L.12104)</p>	<p>Edukasi kesehatan (I. 12383)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi hidup</p>

		Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko	1	5	sehat. Terapeutik
		Aktivitas sehari – hari efektif memenuhi tujuan kesehatan	1	5	<p>3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>4. Jadwalkan pedidikan kesehatan</p> <p>Edukasi</p> <p>5. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.</p>

I. Implementasi Keperawatan

Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Respon
15/3/2022	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia	<p>1. Mengukur tanda-tanda vital</p> <p>2. Mengidentifikasi penyebab hiperglikemia.</p> <p>3. Monitor kadar glukosa</p>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bersedia diukur tanda-tanda vitalnya. - klien mengatakan saat ini tidak merasa pusing dan tidak lemas. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 149/79 mmHg - N: 80 x/ menit - S: 36 C - RR: 20x/ menit <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sebelum sakit senang makan makanan manis <p>DO: -</p> <p>DS:</p>

		<p>darah.</p> <p>4. Monitor tanda gejala hiperglik emia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mau dicek glukosa darahnya sebelum dan sesudah senam diabetes <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tidak keberatan, dan tampak senang karena dicek glukosa darahnya secara gratis. - GDS sebelum senam: 328 mg/dl - GDS setelah Senam: 231 mg/dl <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan penglihatannya buram, terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 2 kali. - Sering haus dan lapar. - tidak merasa pusing.
--	--	--	--

		5. Melakukan senam diabetes	<p>DO : GDS sebelum senam :328 mg/dl.</p> <p>DS: Klien mengatakan tidak pusing, tidak lemas dan bersedia mengikuti senam diabetes selama 30 menit.</p> <p>DO: Klien tampak antusias mengikuti senam diabetes.</p>
15/3/2022	Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi	Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi hidup sehat.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan saat ini tidak menghindari makanan apapun karena merasa gula darahnya sama saja akan tinggi. <p>DO: -</p>
20/3/2022	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia	1. Mengukur tanda-tanda vital	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bersedia diukur tanda-tanda vitalnya. - klien mengatakan saat ini tidak merasa pusing dan

			<p>tidak lemas.</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 145/97mmHg - N: 91 x/ menit - S: 36 C - RR: 20x/menit <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mau dicek glukosa darahnya sebelum dan sesudah senam diabetes <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tidak keberatan, dan tampak senang karena dicek glukosa darahnya secara gratis. - GDS sebelum senam: 276 mg/dl - GDS setelah Senam: 259 mg/dl <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pengelihatannya kadang buram,
		<p>2. Monitor kadar glukosa darah.</p> <p>3. Monitor tanda gejala hiperglik emia.</p>	

			<p>terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 2 kali.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sering haus dan lapar. - tidak merasa pusing. <p>DO : GDS sebelum senam :276 mg/dl.</p> <p>4. Melakukan senam diabetes</p> <p>DS: Klien mengatakan saat ini tidak pusing, tidak lemas dan bersedia mengikuti senam diabetes selama 30 menit.</p> <p>DO: Klien tampak antusias mengikuti senam diabetes.</p>
20/4/ 2022	Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan siap menerima informasi mengenai faktor resiko penyakit DM

			<p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak siap menerima informasi
26/3/ 2022	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia	<p>1. Mengukur tanda-tanda vital</p> <p>2. Monitor kadar glukosa darah.</p>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bersedia diukur tanda-tanda vitalnya. - klien mengatakan saat ini tidak merasa pusing dan tidak lemas. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 144/85 mmHg - N: 95 x/ menit - S: 36 C - RR: 20x/menit <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mau dicek glukosa darahnya sebelum dan sesudah senam diabetes <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tidak keberatan,

			<p>dan tampak senang karena dicek glukosa darahnya secara gratis.</p> <ul style="list-style-type: none"> - GDS sebelum senam: 282 mg/dl - GDS setelah Senam: 202 mg/dl <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 2 - 3 kali. - Sering haus dan lapar. - tidak merasa pusing. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - GDS sebelum senam:282 mg/dl. <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan saat ini tidak pusing, tidak lemas dan bersedia
--	--	--	---

			<p>mengikuti senam diabetes selama 30 menit.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan badannya lebih enakan setelah rutin mengikuti senam diabetes <p>DO: Klien tampak antusias mengikuti senam diabetes.</p>
26/4/2022	Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi	Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien sudah paham mengenai informasi yang diberikan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak sudah paham mengenai informasi yang diberikan.

J. Evaluasi Keperawatan

Tanggal	Diagnosa	Evaluasi
15/3/2022	Ketidakstabilan kadar glukosa	S:

	<p>darah b.d</p> <p>Hiperglikemia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pandangannya buram, terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 2-3 kali. - Sering haus dan lapar. - tidak merasa pusing. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 149/79 mmHg - N: 80 x/ menit - S: 36 C - RR: 20x/menit - GDS sebelum senam: 328 mg/dl - GDS setelah Senam: 231 mg/dl <p>A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>
15/3/2022	<p>Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan saat ini tidak menghindari makanan apapun karena merasa gula darahnya sama saja akan tinggi. <p>O:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak belum mengetahui tentang faktor resiko penyakit DM. <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi belum teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi.
20/3/2022	<p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d</p> <p>Hiperglikemia</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pandangannya buram, terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 2-3 kali. - Sering haus dan lapar. - Kadang merasa pusing. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 145/79mmHg - N: 91 x/ menit - S: 36 C - RR: 20x/menit - GDS sebelum senam: 276 mg/dl - GDS setelah Senam: 259 mg/dl

		<p>A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>
20/3/2022	Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan siap menerima informasi tentang faktor resiko penyakit DM <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak belum siap menerima informasi tentang faktor resiko penyakit DM. <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar belum informasi teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi.
26/3/2022	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pandangannya masih agak buram, masih terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 2-3 kali. - Sering haus dan lapar.

		<p>- tidak merasa pusing.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 145/97 mmHg - N: 95 x/ menit - S: 36 C - RR: 20x/menit - GDS sebelum senam: 282 mg/dl - GDS setelah Senam: 202 mg/dl <p>A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>
Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi	Menjelaskan faktor resiko ang dapat mempengaruhi kesehatan.	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien sudah paham mengenai informasi yang diberikan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak sudah paham mengenai informasi yang diberikan. <p>A: Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi terarasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>

Askep pasien 3

Pengkajian

A. Identitas pasien

Nama	:	Ny.E
Umur	:	67 tahun
Alamat	:	Jatiluhur, Rowokele
Diagnosa keperawatan	:	Hiperglikemia

B. Identitas penanggung jawab

Nama	:	Tn. S
Umur	:	69 tahun
Hubungan dengan pasien	:	suami

C. Riwayat penyakit klien

1. Keluhan utama

Sering BAK

2. Riwayat penyakit sekarang

Ny E mengatakan sering terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 5 kali. Sering haus dan lapar. Kadang merasa pusing. Klien mengatakan saat sebelum sakit klien senang makan makanan manis dan tidak pernah olah raga. Klien mengatakan mempunyai riwayat DM sejak 3 tahun yang lalu. Saat ditanyakan mengenai penyakit DM klien mengatakan sudah mengetahui penyakitnya namun klien tidak menghindari makanan apapun sehingga kadar glukosa darahnya tidak stabil. TD: 139/90mmHg, Nadi: 90x/menit, Suhu:36 C. GDS: 381 mg/dl.

3. Riwayat penyakit keluarga

Klien mengatakan dalam keluarganya ada yang menderita penyakit DM yaitu neneknya.

4. Riwayat penyakit terdahulu

Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit DM sejak 3 tahun yang lalu

D. Pola fungsional menurut Virginia Henderson

1. Pola bernapas

- a. Sebelum sakit: klien mengatakan dapat bernapas dengan normal, tidak sesak, dan tidak menggunakan alat bantu pernapasan
- b. Saat dikaji: klien mengatakan dapat bernafas dengan normal, tidak sesak, dan tidak menggunakan alat bantu pernafasan.

2. Pola nutrisi

- a. Sebelum sakit: klien mengatakan tidak ada gangguan makan, klien bisa makan 3 x sehari dengan menu nasi, lauk pauk, dan sayur. Klien juga minum 5 gelas air putih perhari.
- b. Saat dikaji: klien mengatakan saat ini tidak membatasi makan dan makanan apapun. Klien mengatakan sering haus minum 7- 8 gelas air putih perhari.

3. Pola eliminasi

a. Buang Air Besar

Sebelum sakit: klien mengatakan biasa BAB 1x sehari setiap pagi.

Saat dikaji: Klien mengatakan BAB 1 hari sekali pada pagi hari.

b. Buang Air Kecil

Sebelum sakit: Klien mengatakan bisa BAK 5x sehari. Berwarna kuning jernih.

Saat Dikaji: Klien mengatakan bisa BAK 10x sehari. Berwarna kuning jernih

4. Pola berpakaian

- a. Sebelum sakit: klien mengatakan setiap hari hanya menggunakan daster
- b. Saat dikaji: klien menggunakan baju lengan panjang.

5. Pola istirahat dan tidur

- a. Sebelum sakit: klien mengatakan bisa tidur dengan nyenyak dari pukul 21.00 sampai pukul 04.00 WIB
 - b. Saat dikaji: klien mengatakan tidak bisa tidur dengan nyenyak karena sering terbangun untuk BAK.
6. Pola mempertahankan sirkulasi
- a. Sebelum sakit: klien mengatakan ketika dingin menggunakan jaket, ketika panas menggunakan daster.
 - b. Saat dikaji: klien mengatakan ketika dingin menggunakan selimut. Ketika panas tidak menggunakan daster
7. Pola rasa aman dan nyaman
- a. Sebelum sakit : klien mengatakan nyaman melakukan aktivitas
 - b. Saat dikaji : klien mengatakan masih nyaman melakukan aktivitas.
8. Pola gerak dan keseimbangan
- a. Sebelum sakit: klien mengatakan dapat melakukan aktivitas secara normal, seperti senam, pengajian.
 - b. Saat dikaji: klien mengatakan dapat melakukan aktivitas dengan normal seperti senam dan arisan.
9. Pola personal hygiene
- a. Sebelum sakit: klien mengatakan mandi 2 kali sehari , dan menggosok gigi 32kali sehari
 - b. Saat dikaji: klien mengatakan mandi 2 kali sehari, dan menggosok gigi 2 kali sehari
10. Pola komunikasi
- a. Sebelum sakit: klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal.
 - b. Saat dikaji: klien dapat berkomunikasi dengan normal menggunakan bahasa Jawa dan bahasa Indonesia, dan bahasa sunda.
11. Pola kebutuhan spiritual
- a. Sebelum sakit: klien mengatakan biasa melakukan ibadah sholat 5 waktu.

- b. Saat dikaji: klien mengatakan masih melakukan ibadah sholat 5 waktu.

12. Pola bekerja

- a. Sebelum sakit: klien mengatakan tidak bekerja, dan hanya sebagai ibu rumah tangga.
- b. Saat dikaji: klien mengatakan tidak bekerja, dan hanya sebagai ibu rumah tangga.

13. Pola kebutuhan bermain dan rekreasi

- a. Sebelum sakit: klien mengatakan menonton tv saat waktu luang, mengobrol dengan suami, dan pergi ke rumah cucu.
- b. Saat dikaji: klien mengatakan menonton tv saat waktu luang, mengobrol dengan suami dan pergi ke rumah cucu.

14. Pola belajar

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit yang dideritanya
- b. Saat dikaji: klien mengatakan sudah mengetahui tentang penyakit yang dideritanya.

E. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum : Compos Mentis
2. Tanda – tanda vital
 - a. Tekanan Darah : 139/90mmHg
 - b. Suhu : 36 C
 - c. Respirasi : 20 x/menit
 - d. Nadi : 96 x/menit
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala : Warna rambut hitam, lurus, dan bersih.
 - b. Mata : Simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, Pupil normal berbentuk bulat, dan reflek cahaya langsung.

- c. Hidung : Tidak ada polip, rongga hidung bersih, tidak ada cuping hidung
- d. Mulut : Mulut bersih, tidak berbau, bibir berwarna merah muda, lidah bersih, mukosa kering.
- e. Telinga : Daun telinga simetris antara kanan dan kiri, bersih tidak terdapat serumen, fungsi pendengaran baik.
- f. Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar thyroid, tidak ditemukan distensi vena jugularis.
- g. Dada
 - Inspeksi : Bentuk simetris,
 - Palpasi : fremitus normal antara sisi kanan dan kiri.
 - Perkusi : sonor seluruh lapang paru
 - Auskultasi : suara nafas vesikuler
- h. Perut
 - Inspeksi : Perut datar.
 - Auskultasi : Peristaltik usus normal 12 x/ menit.
 - Palpasi : Tidak ada pembesaran hepar
 - Perkusi (usus) : Timpani
- i. Ekstremitas
 - Ekstremitas atas : tangan simetris, tidak ada tremor tidak ada kelemahan otot, akral teraba hangat
 - Ektremitas bawah : kaki simetris tidak ada tremor dan tidak ada luka akral teraba hangat
- j. Kulit : kulit bersih, warna sawo matang, lembab, turgor elastis, tidak ada edema. Tidak ada tanda luka.

F. Analisa Data

No	Tanggal	Data fokus	Problem	Etiologi
1	15 Maret 2022	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny mengatakan sering terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 5 kali. • Sering haus dan lapar. Kadang merasa pusing. • Klien mengatakan saat sebelum sakit klien senang makan makanan manis dan tidak pernah olah raga. Klien mengatakan mempunyai riwayat DM sejak 3 tahun 	Ketidakstabilan kadar glukosa darah	Hiperglikemia

		<p>yang lalu</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasil pemeriksaan GDS: 381 mg/dl. 		
2.	15 Maret 2022	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • klien mengatakan sudah mengetahui penyakitnya namun klien tidak menghindari makanan apapun sehingga kadar glukosa darahnya tidak stabil. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien belum mengetahui tentang faktor resiko penyakit DM. • TD: 139/90mmHg, Nadi: 	<p>Managemen kesehatan tidak efektif</p>	<p>Kurang terpapar informasi</p>

		<p>96x/menit, Suhu: 36 C. GDS: 381 mg/dl .</p>		
--	--	---	--	--

G. Diagnosa Keperawatan

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia
2. Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi

H. Rencana Tindakan Keperawatan

No	Dx	SLKI			SIKI
1.	<p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d</p> <p>Hiperglikemia</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan 3 x pertemuan diharapkan masalah keperawatan</p> <p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d</p> <p>Hiperglikemia dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p>Kestabilan kadar glukosa darah (L.03022)</p>			<p>Managemen hiperglikemia (I.03115)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Mengidentifikasi penyebab hiperglikemia.</p> <p>2. Monitor kadar glukosa darah.</p> <p>3. Monitor tanda gejala hiperglikemia.</p> <p>Edukasi</p> <p>4. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri.</p> <p>5. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga.</p> <p>6. Ajarkan cara mengatur diabetes (misalnya penggunaan insulin, obat oral, monitor</p>

			<p>asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan professional kesehatan)</p> <p>Kolaborasi</p> <p>7. Kolaborasi pemberian insulin jika perlu</p>
2	<p>Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan 3 x pertemuan diharapkan masalah keperawatan</p> <p>Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi dapat teratasi dengan kriteria hasil</p> <p>Managemen kesehatan (L.12104)</p>	<p>Edukasi kesehatan (I. 12383)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi hidup</p>

		Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko	1	5	sehat. Terapeutik
		Aktivitas sehari – hari efektif memenuhi tujuan kesehatan	1	5	3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
					4. Jadwalkan pedidikan kesehatan Edukasi
					5. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

I. Implementasi Keperawatan

Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Respon
15/3/2022	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia	<p>1. Mengukur tanda-tanda vital</p> <p>2. Mengidentifikasi penyebab hiperglikemia.</p> <p>3. Monitor kadar glukosa</p>	<p>DS: - Klien mengatakan bersedia diukur tanda-tanda vitalnya. - klien mengatakan saat ini tidak merasa pusing dan tidak lemas.</p> <p>DO: - TD: 139/90 mmHg - N: 96 x/ menit - S: 36 C - RR: 20x/menit</p> <p>DS: - Klien mengatakan sebelum sakit senang makan makanan manis. - Klien gemar makan</p> <p>DO: - Klien tampak kelebihan BB</p> <p>DS:</p>

		<p>darah.</p> <p>4. Monitor tanda gejala hiperglik emia.</p> <p>5. Melakukan senam diabetes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mau dicek glukosa darahnya sebelum dan sesudah senam diabetes <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tidak keberatan, dan tampak senang karena dicek glukosa darahnya secara gratis. - GDS sebelum senam: 381 mmHg - GDS setelah Senam: 311 mmHg <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 5 kali. - Sering haus dan lapar. - Kadang merasa pusing. <p>DO : GDS sebelum senam</p>
--	--	---	--

			<p>:381 mg/dl.</p> <p>DS: Klien mengatakan tidak pusing, tidak lemas dan bersedia mengikuti senam diabetes selama 30 menit.</p> <p>DO: Klien tampak antusias mengikuti senam diabetes.</p>
15/3/ 2022	Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi	Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi hidup sehat.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan saat ini tidak menghindari makanan apapun karena merasa gula darahnya sama saja akan tinggi. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak belum mengetahui faktor resiko penakit DM
20/3/ 2022	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia	1. Mengukur tanda-tanda vital	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bersedia diukur tanda-tanda vitalnya.

			<ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan saat ini tidak merasa pusing dan tidak lemas. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 137/91mmHg - N: 91 x/ menit - S: 36 C - RR: 20x/menit <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mau dicek glukosa darahnya sebelum dan sesudah senam diabetes <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tidak keberatan, dan tampak senang karena dicek glukosa darahnya secara gratis. - GDS sebelum senam: 245 mg/dl - GDS setelah Senam: 237 mg/dl -
		<p>2. Monitor kadar glukosa darah.</p> <p>3. Monitor tanda gejala hiperglik</p>	

		<p>emia.</p> <p>4. Melakukan senam diabetes</p>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 5 kali. - Sering haus dan lapar. - Kadang merasa pusing. <p>DO : GDS sebelum senam :245 mg/dl.</p> <p>DS: Klien mengatakan saat ini tidak pusing, tidak lemas dan bersedia mengikuti senam diabetes selama 30 menit.</p> <p>DO: Klien tampak antusias mengikuti senam diabetes.</p>
20/4/2022	Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan siap menerima informasi mengenai faktor resiko penyakit DM <p>DO:</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak siap menerima informasi
26/3/ 2022	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor kadar glukosa darah. 2. Monitor tanda gejala hiperglikemia. 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan bersedia diukur tanda-tanda vitalnya. - klien mengatakan saat ini tidak merasa pusing dan tidak lemas. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 121/86 mmHg - N: 92 x/ menit - S: 36 C - RR: 20x/menit <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mau dicek glukosa darahnya sebelum dan sesudah senam diabetes <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tidak keberatan, dan tampak

			<p>senang karena dicek glukosa darahnya secara gratis.</p> <p>- GDS sebelum senam: 299 mg/dl</p> <p>- GDS setelah Senam: 236 mg/dl</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih sering terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 5 kali. - Sering haus dan lapar. - Kadang merasa pusing. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - GDS sebelum senam:299 mg/dl. <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan saat ini tidak pusing, tidak lemas dan bersedia
--	--	--	---

			<p>mengikuti senam diabetes selama 30 menit.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan badannya lebih enakan setelah rutin mengikuti senam diabetes <p>DO: Klien tampak antusias mengikuti senam diabetes.</p>
26/4/ 2022	Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.	Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien sudah paham mengenai informasi yang diberikan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak sudah paham mengenai informasi yang diberikan

K. Evaluasi Keperawatan

Tanggal	Diagnosa	Evaluasi
15/3/2022	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 5 kali. - Sering haus dan lapar. - Kadang merasa pusing. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 13/90 mmHg - N: 96 x/ menit - S: 36 C - RR: 20x/menit - GDS sebelum senam: 381 mg/dl - GDS setelah Senam: 311 mg/dl <p>Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>
15/3/2022	Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan saat ini tidak menghindari makanan apapun karena merasa gula darahnya sama saja akan tinggi. <p>O:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak belum paham mengenai faktor resiko penyakit DM <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi belum teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi.
20/3/2022	<p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d</p> <p>Hiperglikemia</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 5 kali. - Sering haus dan lapar. - Kadang merasa pusing. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 137/87mmHg - N: 91 x/ menit - S: 36 C - RR: 20x/menit - GDS sebelum senam: 245 mg/dl - GDS setelah Senam: 237 mg/dl <p>A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia belum teratasi</p>

		P: Lanjutkan intervensi
20/4/2022	Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan siap menerima informasi tentang faktor resiko penyakit DM <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak belum siap menerima informasi tentang faktor resiko penyakit DM. <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar belum informasi teratasi <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>
26/3/2022	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih sering terbangun pada malam hari karena ingin BAK hingga 5 kali. - Sering haus dan lapar. - Kadang merasa pusing. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 121/86 mmHg - N: 95 x/ menit - S: 36 C - RR: 20x/menit

		<ul style="list-style-type: none"> - GDS sebelum senam: 299 mg/dl - GDS setelah Senam: 236 mg/dl <p>A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Hiperglikemia belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>
26/3/2022	Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan siap menerima informasi mengenai faktor resiko penyakit DM <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak sudah paham mengenai informasi yang diberikan <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d Kurang terpapar informasi teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hentikan intervensi.