



**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA
DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI DESA
PEKUNCEN**

ANITA SILVIAH

A02020079

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2022/2023



**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA
DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI DESA
PEKUNCEN**

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

ANITA SILVIAH

A02020079

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2022/2023**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Anita Silviah

NIM : A02020079

Program Studi : Keperawatan 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

Gombong, 8 April 2023

Pembuat Pernyataan



Anita Silviah

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

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

Nama : Anita Silviah
NIM : A02020079
Program Studi : Keperawatan Program Diploma III
Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi Pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

"ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI DESA PEKUNCEN".

Beserta perangkat yang ada (Jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif 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.

Gombong, 8 April 2023

Yang Menyatakan



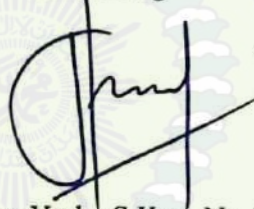
Anita Silviah

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Anita Silviah NIM A02020079 dengan Judul
“ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA
DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI DESA PEKUNCEN”
telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan

Gombong, 21 Maret 2023

Pembimbing



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

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma Tiga



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

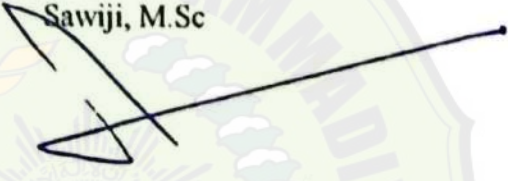
LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Anita Silviah NIM A02020079 dengan judul
"ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA
DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI DESA PEKUNCEN".
Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 8 April 2023

Dewan penguji

Penguji ketua

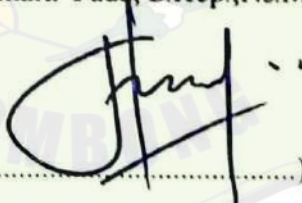
Sawiji, M.Sc



(.....)

Penguji anggota

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



(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma Tiga



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



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarakatuh

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah segala puji syukur kita panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta nikmat dan sehat kepada kita semua. Sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Desa Pekuncen”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai syarat untuk menyelesaikan jejang Pendidikan Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong Tahun Ajaran 2022/2023.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari semua pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan baik ini penulis akan menyampaikan banyak terima kasih atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Ibu Hj. Herniatun, M.Kep.Sp.Mat selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Bapak Hendri Tamara Yudha, S.Kep.,Ns, M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Bapak Hj. Sarwono, SKM.,M.Kes selaku pembimbing akademik.
4. Bapak Hendri Tamara Yudha, S.Kep.,Ns, M.Kep selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah
5. Bapak Sawiji, M.Sc selaku dosen penguji Karya Tulis Ilmiah
6. Segenap dosen dan staff Universitas Muhammadiyah Gombong.
7. Bapak Supratno dan ibu Ngatmiyati selaku orang tua saya yang selalu memberikan dukungan dan doa dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Diri saya sendiri yang sudah mampu bertahan sampai detik ini dan menjadi support system terbaik dalam setiap langkah menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Sahabat-sahabat saya yang telah menjadi support system terbaik saya dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Teman-teman 3B D-III Keperawatan yang selalu berjuang bersama dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Serta semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari dalam Karya Tulis Ilmiah ini terdapat banyak kekurangan baik isi maupun dalam penyusunannya. Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini bisa bermanfaat khususnya bagi penulis dan pembacanya.

Gombong, 8 April 2023



Anita Silviah

Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, Maret 2023

Anita Silviah¹, Hendri Tamara Yuda²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI DESA PEKUNCEN

Latar Belakang: Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang tidak stabil. Hal itu disebabkan karena kontrol makanan yang buruk. Apabila ini tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan adalah stroke, serangan jantung, gagal ginjal, dan infeksi kaki berat (ulkus kaki). Untuk mengurangi kadar glukosa darah bisa dilakukan terapi non farmakologis yaitu senam kaki diabetik.

Tujuan : Memberikan gambaran umum asuhan keperawatan pada penderita diabetes mellitus dengan penerapan senam kaki diabetik untuk menurunkan kadar glukosa darah.

Metode : Karya Tulis Ilmiah ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Respondenya adalah 3 penderita diabetes mellitus. Data didapatkan melalui wawancara, observasi.

Hasil : Setelah dilakukan penerapan senam kaki, terjadi penurunan kadar glukosa darah pada ketiga responden sebanyak 19 – 45 mg/dl

Rekomendasi : Senam kaki dapat diterapkan sebagai terapi non farmakologi bagi penderita diabetes mellitus untuk mengontrol kadar glukosa darah.

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

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Diploma III Program of Nursing Department

Faculty of Health Sciences

Muhammadiyah University of Gombong

Scientific Paper, March 2023

Anita Silviah¹, Hendri Tamara Yuda²

ABSTRACT

NURSING CARE FOR INSTABILITY OF GLUCOSE BLOOD LEVEL OF DIABETES MELLITUS SUFFERER AT PEKUNCEN VILLAGE

Background: Diabetes Mellitus is a disease characterized by unstable blood glucose levels. It is caused due to poor food control. Unless treated properly, it will cause stroke, heart attack, kidney failure, and severe leg infection (foot ulcers). To reduce blood glucose level, diabetic foot exercises is advisable as a non-pharmacological therapy.

Objective: Providing an overview of nursing care for diabetes mellitus sufferers by applying diabetic foot exercise to lower blood glucose level.

Method: This scientific paper is an analytical descriptive with a case study approach. The respondents were 3 diabetes mellitus sufferers. Data was obtained through interviews, observations.

Result: After applying foot exercise, there was a decrease in glucose level of all respondents, as much as 19-45 mg / dl

Recommendation: Foot exercise can be applied as a non-pharmacological therapy to control blood glucose levels of diabetes mellitus sufferers.

Keywords: Diabetes mellitus, foot exercise, blood glucose levels

¹ Student of Muhammadiyah University of Gombong

² Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. RUMUSAN MASALAH	4
C. TUJUAN	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Asuhan keperawatan dalam Diabetes Mellitus	6
1. Pengkajian	6
2. Diagnosis Keperawatan	8
3. Perencanaan.....	8
4. Implementasi	11
5. Evaluasi	12
B. Konsep Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus.....	12
1. Pengertian.....	12

2. Etiologi	12
3. Manifestasi klinis	13
C. Konsep Senam Kaki.....	14
1. Pengertian.....	14
2. Tujuan.....	14
3. Standar Operasional Prosedur	14
D. Kerangka Teori.....	18
BAB III METODE	19
A. Jenis/Desain/Rancangan Laporan Kasus	19
B. Subjek.....	19
C. Definisi Operasional.....	20
D. Instrumen Laporan Kasus	20
E. Metode Pengumpulan Data	21
F. Lokasi dan Waktu Laporan Kasus	21
G. Analisis Data dan Penyajian Data	22
H. Etika Laporan Kasus	22
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	23
A. Hasil Studi Kasus	23
1. Gambaran Tempat Pelaksanaan	23
2. Asuhan Keperawatan.....	23
3. Tanda dan Gejala Sebelum Sesudah Terapi Senam Kaki	51
4. Kemampuan Dalam Melakukan Senam Kaki Sebelum dan Sesudah Diberikan	52
B. PEMBAHASAN	53
1. Pengkajian	53

2. Diagnosis Keperawatan	54
3. Intervensi	55
4. Implementasi	57
5. Evaluasi	58
6. Tanda Gejala Hiperglikemia Sebelum dan Sesudah Senam Kaki Diabetik	61
7. Kemampuan Melakukan Gerakan Sebelum dan Sesudah Senam Kaki .	61
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	62
BAB V_KESIMPULAN DAN SARAN.....	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	65

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1.1 Kerangka Teori
- Gambar 1.2 Dokumentasi Penerapan Terapi Senam Kaki Diabetik Pada Klien 1
- Gambar 1.3 Dokumentasi Penerapan Terapi Senam Kaki Diabetik Pada Klien 2
- Gambar 1.4 Dokumentasi Penerapan Terapi Senam Kaki Diabetik Pada Klien 3



DARTAR TABEL

Tabel 1.1	Tabel Pengukuran Kadar Glukosa Darah Klien 1
Tabel 1.2	Tabel Pengukuran Kadar Glukosa Darah Klien 2
Tabel 1.3	Tabel Pengukuran Kadar Glukosa Darah Klien 3
Tabel 1.4	Tabel Tanda Gejala Sebelum Dan Sesudah Terapi Senam Kaki
Tabel 1.5	Tabel Kemampuan Melakukan Senam Kaki Sebelum Dan Sesudah



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: PSP
Lampiran 2	: Lembar Informed Consenst
Lampiran 3	: Askep Pasien 1, 2 dan 3
Lampiran 4	: Lembar Observasi Pasien
Lampiran 5	: Lembar SOP
Lampiran 6	: Dokumentasi Penerapan Senam Kaki Diabetik
Lampiran 7	: Leaflet DM
Lampiran 8	: Link Video Senam Kaki
Lampiran 9	: Lembar Bimbingan
Lampiran 10	: Lembar Uji Turnitin
Lampiran 11	: Jurnal Dasar

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Berdasarkan hasil dari pernyataan Sistem Kesehatan Nasional bahwa dalam melakukan upaya pelayanan kesehatan di Indonesia ditujukan untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi dengan kemungkinan orang mampu hidup lebih produktif dari segi ekonomi maupun sosial. Dengan peningkatan status sosial ekonomi, pelayanan kesehatan, penambahan usia, perubahan gaya hidup menyebabkan Indonesia mengalami pergeseran dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Salah satu penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan prevalensi adalah Diabetes Mellitus (DM). Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang tidak stabil dan gangguan metabolisme lemak, karbohidrat dan protein, hal tersebut disebabkan oleh kadar hormon insulin yang kurang baik secara relatif maupun absolut. Ketidakstabilan tersebut apabila tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan komplikasi metabolik akut maupun vaskuler jangka panjang baik makroangiopati maupun mikroangiopati (Hasdianah, 2012)

Diabetes Mellitus menjadi tantangan utama pada kesehatan dunia dikarenakan penderita DM terus meningkat setiap tahunnya. Tercatat penderita DM dengan usia orang dewasa pada tahun 2015 sebanyak 415 juta dan penderita DM di dunia pada tahun 2019 sejumlah 463 juta. Menurut perkiraan Internasional Diabetes Federatif akan ada 700 penderita diabetes dengan usia dewasa pada tahun 2045 (Federasi Diabetes Internasional, 2019). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas), Indonesia mengalami peningkatan jumlah DM setiap tahunnya. Di tahun 2018 terdapat 8,5 persen penderita DM dengan rentan usia ≥ 15 tahun (Primayani et al., 2022). Hasil tersebut mengalami

kenaikan dibanding hasil Riskesdas sebelumnya tahun 2013 yaitu 6,9%. Pada tahun 2019 Indonesia menduduki urutan ke 7 dengan prevalensi sebanyak 10,7 juta penderita (Kemenkes RI, 2019). International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan pada tahun 2019 terdapat 463 juta atau sekitar 9,3% dari jumlah penduduk Indonesia yang menderita Diabetes Mellitus. Diperkirakan bahwa akan ada 578 penderita Diabetes Mellitus pada tahun 2030 dan sekitar 700 juta penderita Diabetes Mellitus pada tahun 2045 (Yosephine et al., 2021). Tercatat prevalensi Diabetes Mellitus di Jawa Tengah mengalami penurunan pada tahun 2019 dengan penderita DM pada tahun 2018 sebanyak 34.50% atau 971.518 orang, sedangkan pada tahun 2019 menjadi 13.30% atau 411.750 orang (Tim Dinas Kesehatan Prop Jateng, 2019). Menurut data SPM Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2019 menunjukkan hasil penderita Diabetes Mellitus tahun 2019 di Kabupaten Kebumen sebesar 95,6%. Jumlah penderita DM di Desa Pekuncen pada tahun 2022 tercatat sebanyak 25 penderita atau sekitar 3,7 % dari jumlah penduduk Pekuncen dan semua penderita DM mengalami hiperglikemia.

Hasil pernyataan dari bidan desa Pekuncen bahwa penanganan yang sudah dilakukan pada penderita DM adalah pengecekan gula darah rutin dan pemberian obat.

Dampak yang dapat ditimbulkan apabila DM tidak ditangani adalah stroke, serangan jantung, gagal ginjal, dan infeksi kaki berat (ulkus kaki) yang dapat menyebabkan terjadinya amputasi ekstremitas bawah. Sebanyak 1,6 juta kematian disebabkan langsung oleh DM dan sebanyak 2,2 juta kematian disebabkan oleh kadar gula darah tinggi. Hampir semua penderita DM yang mengalami kematian karena kadar gula darah tinggi terjadi pada usia sebelum 70 tahun (Gumilas et al., 2018). Salah satu penyebab yang dapat ditimbulkan dari penderita DM adalah kaki diabetik. Faktor yang dapat mempengaruhi kaki diabetik yaitu buruknya kontrol glikemik, neuropati, usia lebih dari 40 tahun, immunocompromise, penyakit pembuluh darah paripheral, mengalami diabetes selama 10 tahun

lebih, riwayat pembuluh darah, abnormalitas anatomi atau daerah tekanan, perawatan kaki buruk, riwayat ulkus kaki sebelumnya atau amputasi. Perawatan kaki merupakan faktor utama yang sering muncul pada kondisi kaki diabetik. Ulkus kaki mudah terjadi apabila sudah mengalami kondisi kaki mati rasa, kulit mengalami peningkatan kekeringan dan pecah-pecah pada kulit kaki. Apabila sudah terdapat ulkus kaki maka menyulitkan proses penyembuhan dikarenakan sirkulasi pada ekstermitas bawah yang buruk serta adanya hiperglikemia yang dapat menghancurkan kemampuan leukosit yang bekerja untuk menghancurkan bakteri sehingga dapat mengakibatkan infeksi lebih parah (Astuti et al., 2020). Penyebab terjadinya luka atau ulkus adalah terdapat penyumbatan di pembuluh darah, sehingga suplai darah ke kaki tidak lancar. Ulkus ditandai dengan adanya rasa seperti kesemutan. Luka pada diabetes sangat terkena komplikasi Luka pada ulkus jika tidak ditangani dengan baik dan benar akan menimbulkan komplikasi yang lebih parah.

Penatalaksanaan DM bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes, mengurangi risiko komplikasi akut, menghilangkan keluhan, mencegah serta menghambat progresivitas penyulit mikroangiopati, menurunkan morbiditas dan morbiditas DM. Terapi DM memiliki tujuan yaitu mencoba untuk menormalkan kadar glukosa dan aktivitas insulin dalam usaha mengurangi terjadinya komplikasi vaskuler serta neuropatik (Alfaqih et al., 2022).

Olahraga adalah salah satu dari penatalaksanaan pada penderita DM. Olahraga dapat menurunkan gula darah karena olahraga dapat meningkatkan penggunaan gula darah oleh otot yang aktif. Salah satu olahraga yang dapat dilakukan pada penderita DM adalah senam kaki (Mutu, 2019). Senam kaki diabetik merupakan aktivitas fisik yang melibatkan pergerakan sendi dan otot kaki. Tujuan dilakukan senam kaki adalah untuk memperlancar peredaran darah, menguatkan otot betis dan paha, mencegah kelainan bentuk kaki, serta mengatasi ketergantungan sendi, kepekaan sel otot terhadap insulin akan meningkat, sehingga kadar

gula darah yang tinggi dalam pembuluh darah dapat digunakan oleh sel otot untuk energi. Menurunnya kadar glukosa darah juga dapat menurunkan akumulasi glukosa, fruktosa dan sorbitol pada sel saraf. Hal ini dapat meningkatkan sirkulasi darah dan fungsi sel saraf atau meningkatkan kepekaan saraf di kaki dan mencegah risiko ulkus kaki (Suryanti, 2021).

Senam kaki dianjurkan untuk penderita diabetes melitus tipe 1, tipe 2 dan tipe lainnya dan bertujuan untuk tindakan pencegahan awal setelah pasien terdiagnosis DM. Senam kaki merupakan aktivitas yang ringan dan mudah karena dapat dilakukan di dalam maupun di luar ruangan terutama di rumah dengan kursi dan koran serta tidak memerlukan waktu lama hanya selama 20-30 menit yang bertujuan sebagai pencegahan luka dan meningkatkan sirkulasi darah di kaki. (Sumosardjuno, S. 2012)

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan “Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus”

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimanakah senam kaki dapat menstabilkan kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk menggambarkan penerapan senam kaki untuk menstabilkan kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada penderita Diabetes Mellitus
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa sampai dengan evaluasi pada penderita Diabetes Mellitus

- c. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dan setelah diberikan asuhan keperawatan dengan senam kaki
- d. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan senam kaki sebelum diberikan
- e. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan senam kaki setelah diberikan

3. Manfaat

Karya tulis ini, diharapkan dapat memberikan manfaat:

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam penerapan senam kaki untuk menstabilkan kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus

2. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penerapan senam kaki untuk menstabilkan kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus

3. Penulis

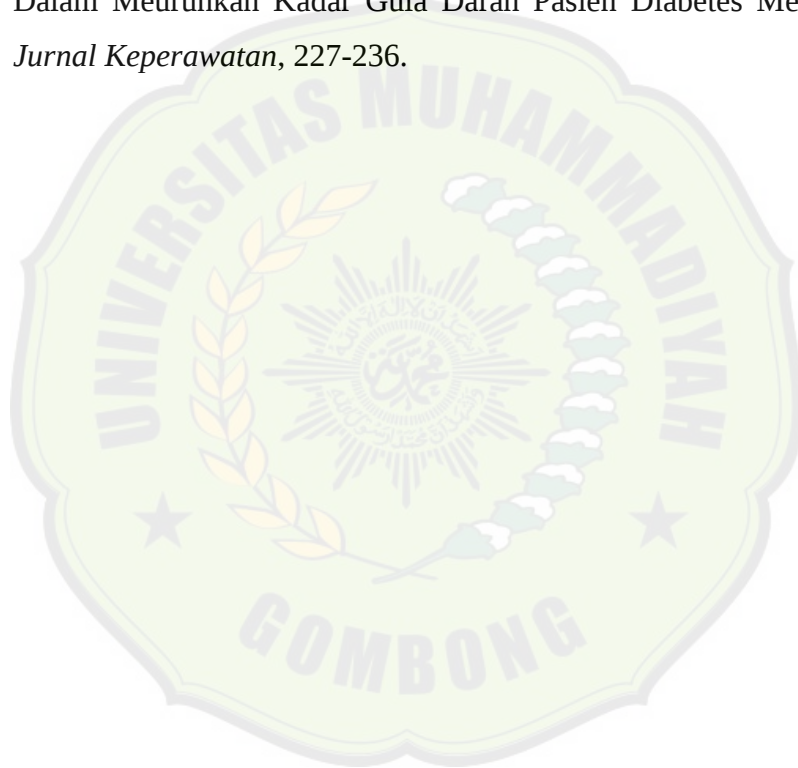
Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya dalam penerapan senam kaki untuk menstabilkan kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus

DAFTAR PUSTAKA

- Alfaqih, M. R., Anugerah, A., & Khayudin, B. A. (2022). *Manajemen Penatalaksanaan Diabetes Mellitus*. Indonesia: Guepedia
- Astuti, A., Merdekawati, D., & Aminah, S. (2020). Faktor resiko kaki diabetik pada diabetes mellitus tipe 2. *Riset Informasi Kesehatan* , 72-77.
- Fatimah, S., Rochmawati, E., Arianti. (2020). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Tipe 2. *Jurnal Kesehatan*, 41-47.
- Firdaus, M. (2017). *Diabetes Dan Rumput Laut Coklat*. Malang: UB Press.
- Gumilas, N. S. A., Harini, I. M., Samodra, P., & Ernawati, D. A. (2018). “ *Tema : 3 (Pangan , Gizi dan Kesehatan) Karakteristik Penderita Diabetes Mellittus (DM) Tipe 2 Di Purwokerto Nur Signa Aini Gumilas , Ika Murti Harini , Pugud Samodra , Dwi Arini Ernawati Fakultas Kedokteran , Universitas Jenderal Soedirman Pendahuluan. November, 226–232.*
- Hadinata, D., & Abdillah, A. J. (2022). *Metodologi Keperawatan*. Bandung: Widina Bhakti Persada Bnadung.
- Hasdianah. (2012). *Mengenal Diabetes Mellitus Pada Orang Dewasa dan Anank-anak dengan Solusi Herbal*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Hati, Y., Muchsin, R. (2021). Senam Kaki Untuk Melancarkan Aliran darah Perifer pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 71-77.
- Istianah., Haerunnisa., Hapipah. (2022). Senam Kaki Dengan Latihan Fisik Harvard Test Berpengaruh Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Permas*, 243-247.

- Lutfhiani., Karota, E., Sitepu, N.F. (2020). *Panduan Konseling kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Diabetes Mellitus*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Malisa, N., Agustin, F., Wahyurianto, Y., Oktaviani, D.S., Susilawati. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah DIII Keperawatan Jilid I*. Jakarta : Mahakarya Citra Utama.
- Mutu, D. A., & Yuda, H. T. (2019). Studi Kasus Penerapan Senam Kaki Pada Pasien Diabetes Di Desa Giwangretno Kabupaten Kebumen. *Jurnal Keperawatan Malang* , 42-48
- Nurlinawati., Kamariyah., Yuliana. (2018). Pengaruh Senam Kaki Diabetes Terhadap Perubahan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Sungai Duren . *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan*, 64-66.
- Primayani, P. K. R., Suardana, A.A. K., & Wahyudi, W. I. (2022). *Prevalensi Diabetes Mellitus Pada Warga Binaan IIB Bangli*. 13, 38–50.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Simatupang, R. (2020). *Pedoman Diet Penderita Diabetes Mellitus*. Banten: Yayasan Pendidikan dan Sosial.
- Sumosardjuno, S. (2012). Manfaat dan macam olahraga bagi penderita diabetes melitus. Bandung: Medika Hospital.
- Suryanti, I. (2021). *Buku Keperawatan Latihan Efektif Untuk Pasien Diabetes Mellitus Berbasis Hasil Penelitian* . Yogyakarta: Grup Penerbit CV BUDI UTAMA.
- Tim Dinas Kesehatan Prop Jateng. (2019). Renstra Dinas Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2018-2023. 2.

- Wijayanti, D., Sujiyanto, U., & Juniarto, A. Z. (2018). Modul Senam Kaki Pelatihan Educator. 1-11.
- Yosephine, M. K., Hardy, F. R., Wenny, D. M., Nurrizka, R. H., & Pulungan, R. M. (2021). Faktor yang Memengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru pada Penderita Diabetes Mellitus di Rumah Sakit X. *Jurnal Kesehatan*, 12(3), 344.
- Zulkarnain, Rayasari, F., Kamil, A.R. (2023). Penerapan Terapi Self Hipnosis Dalam Meurunkan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan*, 227-236.



LAMPIRAN



Lampiran 1

**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 "ASUHAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI DESA PEKUNCEN"
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 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 : 081359139412

Peneliti

.....

Lampiran 2

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai judul laporan kasus yang akan dilakukan oleh Anita Silviah dengan judul “ASUHAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI DESA PEKUNCEN”

Saya memutuskan setuju untuk berpartisipasi pada laporan kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama pelaksanaan laporan kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 7 Desember 2022

Saksi

Yang memberikan persetujuan

(.....)

(.....)

Gombong, 7 Desember 2022

Peneliti

(Anita Silviah)

Lampiran 3

Askep klien 1

A. Identitas klien

Nama : Ny.S
Umur : 51 tahun
Alamat : Pekuncen, Sempor
Diagnosa : Hiperglikemia

B. Identitas penanggung jawab

Nama : Ny.E
Umur : 30 tahun
Hubungan dengan klien : anak klien

C. Riwayat Penyakit Klien

1. Keluhan utama
Sering BAK

2. Riwayat penyakit sekarang

Ny.S mengatakan sering terbangun pada malam hari karena merasa ingin BAK sebanyak 3 kali, sering merasa haus, terkadang badan terasa sakit dan pusing. Klien mengatakan sudah menderita DM sejak tahun 2019 dikarenakan kontrol makanan yang buruk. Saat ditanya tentang penyakitnya pasien sudah mengetahui jika dia mengalami penyakit DM namun klien mengatakan tidak menghindari makanan manis dan jarang melakukan olahraga atau senam. Sebelum sakit klien sering mengonsumsi makanan dan minuman manis sehingga kadar glukosa darah meningkat. TD: 120/83 mmHg, N: 85x/menit, S: 36,5 C, GDS: 220 mg/dl.

3. Riwayat penyakit keluarga

Klien mengatakan dalam keluarganya juga ada yang menderita penyakit DM yaitu ayah klien

4. Riwayat penyakit terdahulu

Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit DM sudah sejak 3 tahun yang lalu

D. Pola fungsional menurut Virginia Henderson

1. Pola Nafas Tidak Efektif

- a. Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat bernapas dengan normal tanpa alat bantu pernapasan
- b. Saat dikaji: Klien mengatakan tidak merasakan sesak saat sakit dan masih bernafas dengan normal

2. Pola Nutrisi

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan pola makannya teratur 2x sehari pada pagi dan sore hari dengan porsi yang tidak banyak dan minum sehari sebanyak 5-6 gelas sehari. Tidak pernah mengonsumsi gula atau manis
- b. Saat dikaji : klien mengatakan saat ini tidak membatasi porsi makan dan minum. Klien mengatakan sering merasa haus dan minum 8 gelas air putih dalam sehari

3. Pola Eliminasi

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan BAB dan BAK lancar dengan pola BAB 1 hari sekali pada pagi dengan konsistensi padat warna kuning kecoklatan. BAK lancar sebanyak 5x sehari dengan urine berwarna kuning dan tidak ada keluhan
- b. Saat dikaji: klien mengatakan BAB sebanyak 1x sehari pada pagi hari dan BAK 8x sehari terlebih pada malam hari

4. Pola Gerak dan Keseimbangan Tubuh
 - a. Sebelum sakit : klien mengatakan dirinya sehat normal sehingga bisa melakukan aktivitas sendiri tanpa bantuan keluarga
 - b. Saat dikaji: klien mengatakan dirinya sehat normal sehingga bisa melakukan aktivitas sendiri tanpa bantuan keluarga
5. Pola Istirahat dan Tidur
 - a. Sebelum sakit : klien mengatakan dapat tidur dengan normal dan teratur kisaran jam 8 atau 9 malam
 - b. Saat sakit : klien mengatakan dapat tidur dengan normal dan teratur kisaran jam 8 atau 9 malam
6. Pola Berpakaian
 - a. Sebelum sakit : klien mengatakan dapat memakai pakaian sendiri tanpa bantuan keluarga
 - b. Saat dikaji : klien mengatakan dapat memakai pakaian sendiri tanpa bantuan keluarga
7. Pola Mempertahankan Suhu Tubuh
 - a. Sebelum sakit : klien mengatakan suhu tubuh normal yaitu (36,5 C) dan dapat beradaptasi dengan suhu sekitar. Pada saat udara dingin klien memakai jaket dan selimut serta pada cuaca panas pasien hanya menggunakan daster
 - b. Saat dikaji : klien mengatakan suhu tubuh normal yaitu (36,5 C) dan dapat beradaptasi dengan suhu sekitar. Pada saat udara dingin klien memakai jaket dan selimut serta pada cuaca panas pasien hanya menggunakan daster
8. Pola Personal Hygiene
 - a. Sebelum sakit : klien mengatakan dapat melakukan pemenuhan kebersihan sendiri tanpa bantuan keluarga dengan pola mandi 2x sehari pada pagi dan sore hari menggunakan sabun, berkeramas 2x seminggu, menggosok gigi 2x sehari
 - b. Saat dikaji : klien mengatakan dapat melakukan pemenuhan kebersihan sendiri tanpa bantuan keluarga dengan pola mandi 2x

sehari pada pagi dan sore hari menggunakan sabun, berkeramas 2x seminggu, menggosok gigi 2x sehari

9. Pola Rasa Nyaman dan Aman

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan merasa nyaman dan aman berada di rumah maupun diluar rumah saat berkumpul dengan lingkungan sekitar
- b. Saat dikaji : klien mengatakan merasa nyaman dan aman berada di rumah maupun diluar rumah saat berkumpul dengan lingkungan sekitar

10. Pola Komunikasi

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan baik kepada orang- orang disekitar dan keluarga menggunakan bahasa jawa dan bahasa indonesia
- b. Saat dikaji : klien dapat berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa jawa dan bahasa indonesia

11. Pola Kebutuhan Spiritual

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan selalu melaksanakan ibadah sholat dengan baik dan rutin di rumah
- b. Saat dikaji : klien mengatakan masih selalu melaksanakan ibadah sholat dengan baik dan rutin di rumah

12. Pola Kebutuhan Bekerja

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

13. Pola Bermain dan Berekreasi

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan jarang berekreasi hanya bermain dengan cucunya saat waktu luang
- b. Saat dikaji : klien mengatakan jarang berekreasi hanya bermain dengan cucunya saat waktu luang

14. Pola Belajar

- a. Sebelum sakit : klien mengatakkn sudah mengetahui penakitnya karena sudah menderita diabetes ssejak 3 tahun yang lalu
- b. Saat dikaji : klien mengatakkn sudah mengetahui penakitnya karena sudah menderita diabetes ssejak 3 tahun yang lalu

E. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmetis
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 120/83 mmHg
 - b. Suhu : 36,5 C
 - c. Respirasi : 22x/menit
 - d. Nadi : 85x/menit
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala :

Inspeksi : bentuk kepala mesocephal, rambut terlihat hitam beruban, rambut lurus, rambut bersih, tidak ada bekas luka.

Palpasi : tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada lesi.
 - b. Mata : bentuk simetris, ada rangsangan cahaya, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, tidak nyeri tekan
 - c. Hidung : bentuk simetris, tidak ada polip, tidak ada lendir, tidak ada cuping hidung
 - d. Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada pendarahan pada gusi, dan tonsil merah muda, lidah bersih
 - e. Telinga : bentuk simetris kanan dan kiri, terdapat sedikit serumen, dan tidak ada gangguan pendengaran.
 - f. Leher

Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ditemukan distensi vena jugularis

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

g. Dada

1) Paru

Inspeksi : bentuk dada dan thorax simetris.

Palpasi : pengembangan dada seimbang, vokal premitus seimbang, tidak ada nyeri tekan.

Perkusi : suara sonor.

Auskultasi : vesikuler kanan-kiri.

2) Jantung

Inspeksi : ictus cordis tak tampak

Palpasi : ictus cordis teraba pada ics 5

Perkusi : suara pekak pada ic 2-5

Auskultasi : suara jantung S1 dan S2 reguler

h. Abdomen

Inspeksi : simetris, kulit berwarna sawo matang dan tidak ada luka.

Auskultasi : terdapat gerakan peristaltik usus bising usus 18 x/menit.

Perkusi : suara tympani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

i. Ekstremitas :

Atas : tangan kanan kiri simetris, tidak ada kelemahan anggota gerak, tidak ada edema, tidak ada luka dan nyeri tekan

Bawah : kaki simetris kanan dan kiri, tidak ada pembengkakan pada kedua kaki, tidak ada kelemahan anggota gerak, tidak ada edema, jari-jari kaki hangat

j. Kulit : warna kulit sawo matang, tidak ada benjolan, tidak ada luka tekan, turgor kulit baik, lembab

F. Analisis Data

No	Tanggal	Data fokus	Problem	Etiologi
1	3 Desember 2022	DS: - Klien mengatakan sering terbangun saat malam hari karena merasa ingin BAK, sebanyak 3 kali - Klien mengeluh sering merasa haus dan terkadang pusing - Klien mengatakan sebelum sakit sering mengonsumsi makanan dan minuman manis, jarang berolahraga DO:	Ketidakstabilan kadar glukosa darah	hiperglikemia

		Hasil pemeriksaan GDS 210 mg/dl		
2		DS: - Klien mengatakan sudah mengetahui penyakitnya namun tidak mengurangi porsi makan dan minumnya - Klien juga tidak menghindari makanan manis sehingga setelah mengonsumsi makanan manis kadar glukosa darah klien meningkat DO:	Managemen kesehatan tidak efektif	Kurang terpapar informasi

		• Klien belum mengetahui gara mengontrol glukosa darah dan faktor resiko penyakit DM • TD: 120/83 mmHg, N: 85x/menit, S: 36,5 C		
--	--	--	--	--

G. Prioritas Diagnosis Keperawatan

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia
2. Manajemen 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 selama 4x pertemuan diharapkan masalah kepeprawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia dapat teratasi dengan kriteria hasil :	Manajemen hiperglikemia (I.03115) Obervasi 1. Mengidentifikasi penyebab hiperglikemia 2. Memonitor kadar glukosa darah 3. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia

		Kestabilan kadar glukosa darah 1. Pusing menurun 2. Keluhan lapar menurun 3. Haus menurun 4. Urin menurun 5. Kadar glukosa darah menurun	Edukasi 4. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 5. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga 6. Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. Penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan profesional kesehatan) Kolaborasi 7. Kolaborasi pemberian insulin jika perlu
2	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan diharapkan masalah keperawatan	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan

		Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi dengan kriteria hasil: Manajemen kesehatan (L.12104) 1. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat 2. Menerapkan program perawatan meningkat 3. Aktivitas sehari hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat	menerima informasi 2. Identifikasi faktor yang dpat meningkatkan dan menurunkan perilaku hidup sehat Terapeutik 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan 5. Ajarkan perilaku dan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hidup sehat Edukasi 6. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
--	--	--	---

I. Implementasi Keperawatan

Tanggal/ jam	Diagnosis	Implementasi	Respon
5 Desembe r 2022 08.00 WIB	Ketidakstabil an kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	- Memonitor TTV dan keluhan klien - Mengidenti fikasi penyebab hipergikemia - Memonitor kadar glukosa darah	DS: - Klien mengatakan bersedia diukur TTV - Klien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat tidak lemas dan pusing DO: - TD: 115/70 mmHg - S: 36,7 C - RR: 22x/menit - N: 82x/menit DS: - Klien mengatakan sebelum sakit sering mengonsum si makanan

		- Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia - Mengajarkan klien senam kaki diabetik	dan minuman manis DO: - DS: - Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan GDS DO: - Hasil GDS 210 mg/dl DS: - Klien mengatakan sering ingin buang air kecil - Klien mengatakan sering merasa haus dan
--	--	---	---

		- Melakukan senam kaki diabetik	terkadang pusing DO: - Hasil pemeriksaan GDS : 210 mg/dl DS: - Klien mengatakan mau diajarkan cara senam kaki diabetik untuk menstabilkan kadar glukosa darah DO: - Klien tampak memperhatikan gerakan senam kaki dengan baik DS: - Klien mengatakan
--	--	--	---

			tidak pusing, tidak lemas dan bersedia melakukan senam kaki selama 15-25 mneit DO: - Klien tampak antusias dan melakukan senam kaki dengan baik namun dengan bimbingan
5 Desember 2022 09.15 WIB	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	- Mengidentifi kasi faktor yang dpat meningkatkan dan menurunkan perilaku hidup sehat	DS: - Klien mengatakn sekarang tidak menghindari makanan apapun, jika dia ingin makan manis maka dia memakanny a

			DO: - Klien tampak belum mengetahui faktor resiko dari penyakit DM
6 Desember 2022 08.00 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	- Memonitor TTV dan keluhan klien - Mengidentifikasi tanda dan gejala hiperglikemia	DS: - Klien mengatakan bersedia diukur TTV - Klien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat tidak lemas dan pusing DO: - TD: 130/80 mmHg - S: 36,3 C - RR: 22x/menit - N: 85x/menit DS:

		- Melakukan senam kaki diabetik	- Klien mengatakan masih sering terbangun saat tidur karena ingin BAK hingga 3x DO: - DS: - Klien mengatakan belum hafal gerakan senam kaki - Klien mengatakan tidak pusing, tidak lemas dan bersedia melakukan senam kaki selama 15-25 mneit DO: - Klien tampak antusias dan melakukan senam kaki
--	--	---	--

			dengan baik namun dengan bimbingan
6 Desember 2022 08.45 WIB	Manajemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	DS: - Klien mengatakan bersedia menerima informasi tentang DM DO: - Klien tampak siap untuk menerima informasi terkait dengan DM
7 Desember 2022 08.15 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	- Memonitor TTV dan keluhan klien	DS: - Klien mengatakan bersedia diukur TTV - Klien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat

		- Mengidentifikasi tanda dan gejala hiperglikemia - Melakukan senam kaki diabetik	tidak lemas dan pusing DO: - TD: 130/90 mmHg - S: 36,8 C - RR: 22x/menit - N: 92x/menit DS: - Klien mengatakan masih sering terbangun saat tidur karena ingin BAK hingga 4x DO: - DS: - Klien mengatakan belum hafal gerakan senam kaki - Klien mengatakan tidak pusing, tidak lemas
--	--	--	---

			dan bersedia melakukan senam kaki selama 15-25 mneit DO: - Klien tampak antusias dan melakukan senam kaki dengan baik namun dengan bimbingan
7 Desember 2022 09.00 WIB	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	- Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	DS: - Klien mengatakan bersedia diberikan informasi mengenai DM DO: - Klien tampak memperhatikan saat diberikan penkes tentang DM

			dan sesekali bertanya hal terkait dengan DM
8 Desember 2022 08.00 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	- Memonitor TTV dan keluhan klien - Mengidentifikasi tanda dan gejala hiperglikemia	DS: - Klien mengatakan bersedia diukur TTV - Klien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat tidak lemas dan pusing DO: - TD: 135/90 mmHg - S: 36,5 C - RR: 21x/menit - N: 91x/menit DS: - Klien mengatakan masih sering terbangun saat tidur

		- Melakukan senam kaki diabetik	karena ingin BAK hingga 1x DO: - DS: - Klien mengatakan sudah mulai hafal gerakan senam kaki - Klien mengatakan tidak pusing, tidak lemas dan bersedia melakukan senam kaki selama 15-25 mneit DO: - Klien tampak antusias dan melakukan senam kaki dengan baik secara mandiri
		- Melakukan pemeriksaan GDS	

			DS: - Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan GDS DO: - Hasil GDS 191 mg/dl
8 Desember 2022 09.00 WIB	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	- mengajarkan perilaku dan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hidup sehat	DS: - Klien mengatakan bersedia diberikan informasi DO: - Klien tampak memahami informasi yang diberikan

J. Evaluasi Keperawatan

Tanggal	Diagnosis	Evaluasi
5 Desember 2022 09.15 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	S:

		- Klien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat tidak lemas dan pusing - Klien mengatakan sering ingin buang air kecil terlebih pada malam hari hingga 3x - Klien mengatakan seirng merasa haus dan terkadang pusing O: - TD: 115/70 mmHg - S: 36,7 C - RR: 22x/menit - N: 82x/menit - GDS sebelum senam kaki 210 mg/dl A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia belum teratasi P: lanjutkan intervensi - Monitor TTV - Lakukan senam kaki
	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	S: - Klien mengatakan sekarang tidak menghindari makanan apapun, jika dia ingin

		makan manis maka dia memakannya O: - Klien tampak belum mengetahui faktor resiko dari penyakit DM A: Masalah keperawatan Manajemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi belum teratasi P: lanjutkan intervensi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Ajarkan perilaku dan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hidup sehat - Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
6 Desember 2022 08.50 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	S: - Klien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat tidak lemas dan pusing - Klien mengatakan sering ingin buang air kecil

		terlebih pada malam hari hingga 3x - Klien mengatakan seirng merasa haus dan terkadang pusing O: - TD: 130/80 mmHg - S: 36,3 C - RR: 22x/menit - N: 85x/menit A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia belum teratasi P: lanjutkan intervensi - Monitor TTV - Lakukan senam kaki
	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	S: - Klien mengatakan beersedia menerima informasi tentang DM O: - Klien tampak siap untuk menerima informasi terkait dengan DM A: Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi belum teratasi

		P: lanjutkan intervensi - Ajarkan perilaku dan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hidup sehat - Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
7 Desember 2022 09.05 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	S: - Klien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat tidak lemas dan pusing - Klien mengatakan sering ingin buang air kecil terlebih pada malam hari hingga 4x - Klien mengatakan sering merasa haus dan terkadang pusing O: - TD: 130/90 mmHg - S: 36,8 C - RR: 22x/menit - N: 92x/menit A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia belum teratasi P: lanjutkan intervensi

		- Monitor TTV - Lakukan senam kaki
	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	S: - Klien mengatakan bersedia diberikan informasi mengenai DM O: - Klien tampak memperhatikan saat diberikan penkes tentang DM dan sesekali bertanya hal terkait dengan DM A: Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi belum teratasi P: lanjutkan intervensi - Ajarkan perilaku dan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hidup sehat
8 Desember 2022 09.05 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	S: - Klien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat tidak lemas dan pusing

		- Klien mengatakan sering ingin buang air kecil terlebih pada malam hari hingga 1x - Klien mengatakan sering merasa haus dan terkadang pusing O: - TD: 135/90 mmHg - S: 36,5 C - RR: 21x/menit - N: 91x/menit - Hasil pemeriksaan GDS setelah senam kaki selama 4x pertemuan 191 mg/dl A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia belum teratasi P: - Hentikan intervensi
	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	S: - Klien mengatakan bersedia diberikan informasi O: - Klien tampak memahami informasi yang diberikan

		A: Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi belum teratasi P: - Hentikan intervensi
--	--	---



Askep klien 2

Pengkajian

A. Identitas klien

Nama : Tn.B
Umur : 54 tahun
Alamat : Pekuncen, Sempor
Diagnosa : Hiperglikemia

B. Identitas penanggung jawab

Nama : Ny.T
Umur : 53 tahun
Hubungan dengan klien : istri klien

C. Riwayat Penyakit Klien

1. Keluhan utama
Sering BAK
2. Riwayat penyakit sekarang

Tn.B mengatakan sering terbangun pada malam hari karena merasa ingin BAK sebanyak 3 kali, sering merasa haus, sering merasa ngantuk, terkadang merasa lemas. Klien mengatakan sudah menderita DM sejak tahun 2022 dikarenakan kontrol makanan yang buruk. Saat ditanya tentang penyakitnya pasien sudah mengetahui jika dia mengalami penyakit DM namun klien mengatakan tidak menghindari makanan manis dan jarang melakukan olahraga atau senam dan masih sering mengonsumsi kopi. Sebelum sakit klien sering mengonsumsi makanan dan minuman manis sehingga kadar glukosa darah meningkat. TD: 130/95 mmHg, N: 93x/menit, RR: 22x/menit S: 36,6 C, GDS: 397 mg/dl.

3. Riwayat penyakit keluarga

Klien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita DM hanya dirinya

4. Riwayat penyakit terdahulu

Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit DM belum ada 1 tahun

D. Pola fungsional menurut Virginia Henderson

1. Pola Nafas Tidak Efektif

- a. Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat bernapas dengan normal tanpa alat bantu pernapasan
- b. Saat dikaji: Klien mengatakan tidak merasakan sesak saat sakit dan masih bernafas dengan normal

2. Pola Nutrisi

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan pola makannya teratur 3x sehari pada pagi, siang dan sore hari dengan porsi yang tidak banyak dan minum sehari sebanyak 5-6 gelas sehari, sering mengonsumsi kopi dan minuman manis
- b. Saat dikaji : klien mengatakan saat ini tidak membatasi porsi makan dan minum. Klien mengatakan sering merasa haus dan minum 10 gelas air putih dalam sehari

3. Pola Eliminasi

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan BAB dan BAK lancar dengan pola BAB 1 hari sekali pada pagi dengan konsistensi padat warna kuning kecoklatan. BAK lancar sebanyak 5x sehari dengan urine berwarna kuning dan tidak ada keluhan
- b. Saat dikaji: klien mengatakan BAB sebanyak 1x sehari pada pagi hari dan BAK 7x sehari terlebih pada malam hari hingga 3x

4. Pola Gerak dan Keseimbangan Tubuh
 - a. Sebelum sakit : klien mengatakan dirinya sehat normal sehingga bisa melakukan aktivitas sendiri tanpa bantuan keluarga
 - b. Saat dikaji: klien mengatakan dirinya sehat normal sehingga bisa melakukan aktivitas sendiri tanpa bantuan keluarga
5. Pola Istirahat dan Tidur
 - a. Sebelum sakit : klien mengatakan dapat tidur dengan normal dan teratur kisaran jam 8 atau 9 malam
 - b. Saat sakit : klien mengatakan dapat tidur dengan normal dan teratur kisaran jam 8 atau 9 malam
6. Pola Berpakaian
 - a. Sebelum sakit : klien mengatakan dapat memakai pakaian sendiri tanpa bantuan keluarga
 - b. Saat dikaji : klien mengatakan dapat memakai pakaian sendiri tanpa bantuan keluarga
7. Pola Mempertahankan Suhu Tubuh
 - a. Sebelum sakit : klien mengatakan suhu tubuh normal yaitu (36,5 C) dan dapat beradaptasi dengan suhu sekitar. Pada saat udara dingin klien memakai jaket dan selimut serta pada cuaca panas pasien hanya menggunakan baju kaos pendek
 - b. Saat dikaji : klien mengatakan suhu tubuh normal yaitu (36,5 C) dan dapat beradaptasi dengan suhu sekitar. Pada saat udara dingin klien memakai jaket dan selimut serta pada cuaca panas pasien hanya menggunakan baju kaos pendek
8. Pola Personal Hygiene
 - a. Sebelum sakit : klien mengatakan dapat melakukan pemenuhan kebersihan sendiri tanpa bantuan keluarga dengan pola mandi 2x sehari pada pagi dan sore hari menggunakan sabun, berkeramas 2x seminggu, menggosok gigi 2x sehari
 - b. Saat dikaji : klien mengatakan dapat melakukan pemenuhan kebersihan sendiri tanpa bantuan keluarga dengan pola mandi 2x

sehari pada pagi dan sore hari menggunakan sabun, berkeramas 2x seminggu, menggosok gigi 2x sehari

9. Pola Rasa Nyaman dan Aman

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan merasa nyaman dan aman berada dirumah maupun diluar rumah saat berkumpul dengan lingkungan sekitar
- b. Saat dikaji : klien mengatakan merasa nyaman dan aman berada dirumah maupun diluar rumah saat berkumpul dengan lingkungan sekitar

10. Pola Komunikasi

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan baik kepada orang- orang disekitar dan keluarga menggunakan bahasa jawa dan bahasa indonesia
- b. Saat dikaji : klien dapat berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa jawa dan bahasa indonesia

11. Pola Kebutuhan Spiritual

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan selalu melaksanakan ibadah sholat dengan baik dan rutin di rumah
- b. Saat dikaji : klien mengatakan masih selalu melaksanakan ibadah sholat dengan baik dan rutin di rumah

12. Pola Kebutuhan Bekerja

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan bekerja sebagai buruh
- b. Saat dikaji : : klien mengatakan bekerja sebagai buruh

13. Pola Bermain dan Berekreasi

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan jarang berekreasi hanya bermain dengan cucunya saat waktu luang
- b. Saat dikaji : klien mengatakan jarang berekreasi hanya bermain dengan cucunya saat waktu luang

14. Pola Belajar

- a. Sebelum sakit : klien mengatakn sudah mengetahui penakitnya karena sudah menderita diabetes sejak tahun 2022

- b. Saat dikaji : klien mengatakan sudah mengetahui penakitnya karena sudah menderita diabetes ssejak tahun 2022

E. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmetis
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 130/95 mmHg
 - b. Suhu : 36,6 C
 - c. Respirasi : 22x/menit
 - d. Nadi : 93x/menit
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala :

Inspeksi : bentuk kepala mesocephal, rambut terlihat hitam beruban, rambut lurus, rambut bersih, tidak ada bekas luka.

Palpasi : tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada lesi.
 - b. Mata : bentuk simetris, ada rangsangan cahaya, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, tidak nyeri tekan
 - c. Hidung : bentuk simetris, tidak ada polip, tidak ada lendir, tidak ada cuping hidung
 - d. Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada pendarahan pada gusi, dan tonsil merah muda, lidah bersih
 - e. Telinga : bentuk simetris kanan dan kiri, terdapat sedikit serumen, dan tidak ada gangguan pendengaran.
 - f. Leher

Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ditemukan distensi vena jugularis

Palpasi : tidak ada nyeri tekan
 - g. Dada
 - 1) Paru

Inspeksi : bentuk dada dan thorax simetris.

Palpasi : pengembangan dada seimbang, vokal premitus seimbang, tidak ada nyeri tekan.

Perkusi : suara sonor.

Auskultasi : vesikuler kanan-kiri.

2) Jantung

Inspeksi : ictus cordis tak tampak

Palpasi : ictus cordis teraba pada ics 5

Perkusi : suara pekak pada ic 2-5

Auskultasi : suara jantung S1 dan S2 reguler

h. Abdomen

Inspeksi : simetris, kulit berwarna sawo matang dan tidak ada luka.

Auskultasi : terdapat gerakan peristaltik usus bising usus 16 x/menit.

Perkusi : suara tympani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

i. Ekstremitas :

Atas : tangan kanan kiri simetris, tidak ada kelemahan anggota gerak, tidak ada edema, tidak ada luka dan nyeri tekan

Bawah : kaki simetris kanan dan kiri, tidak ada pembengkakan pada kedua kaki, tidak ada kelemahan anggota gerak, tidak ada edema, jari-jari kaki hangat

j. Kulit : warna kulit sawo matang, tidak ada benjolan, tidak ada luka tekan, turgor kulit baik, lembab

F. Analisis Data

No	Tanggal	Data fokus	Problem	Etiologi
1	3 Desember 2022	DS: - Klien mengatakan sering merasa ngantuk dan lemas - Klien mengatakan sering merasa ingin BAK terutama saat malam hari hingga 3x DO: - Hasil GDS 397 mg/dl	Ketidakstabilan kadar glukosa darah	Hiperglikemia
2	3 Desember 2022	DS: - Klien mengatakan saat ini dirinya tidak menghindari makanan dan minuman apapun	Manajemen kesehatan tidak efektif	Kurang terpapar informasi

		- Klien mengatakan jarang melakukan olahraga - Klien masih sering mengonsumsi kopi pada pagi atau malam hari DO: - TD: 130/95 mmHg, - N: 93x/menit, - RR: 22x/menit - S: 36,6 C		
--	--	--	--	--

G. Prioritas Diagnosis Keperawatan

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia
2. Manajemen 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 selama 4x pertemuan diharapkan masalah	Manajemen hiperglikemia (I.03115) Observasi

		kepeprawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia dapat teratasi dengan kriteria hasil : Kestabilan kadar glukosa darah	1. Mengidentifikasi penyebab hiperglikemia 2. Memonitor kadar glukosa darah 3. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia Terapeutik 4. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 5. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga 6. Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. Penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan profesional kesehatan) Kolaborasi
--	--	---	--

			7. Kolaborasi pemberian insulin jika perlu
2	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x pertemuan diharapkan masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi dengan kriteria hasil: Manajemen kesehatan (L.12104) 1. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat 2. Menerapkan program perawatan meningkat 3. Aktivitas sehari hari efektif memenuhi tujuan	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor yang dpat meningkatkan dan menurunkan perilaku hidup sehat Terapeutik 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan 5. Ajarkan perilaku dan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hidup sehat

		kesehatan meningkat	Edukasi 6. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
--	--	---------------------	--

I. Implementasi Keperawatan

Tanggal/jam	Dx	Implementasi	Respon
10 Desember 2022 08.00 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	- Memonitor TTV dan keluhan klien - Mengidentifikasi penyebab hiperglikemia	DS: - Klien mengatakan bersedia diukur TTV - Klien mengatakan saat ini dirinya tidak merasa lemas dan pusing DO: - TD: 130/80 mmHg - S: 36,5 C - RR: 21x/menit - N: 82x/menit

		- Memonitor kadar glukosa darah	DS: - Klien mengatakan sebelum sakit sering mengonsumsi makanan dan minuman manis serta kopi setiap harinya DO: -
		- Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia	DS: - Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan GDS DO: - Hasil GDS 358 mg/dl DS: - Klien mengatakan sering ingin

		- Mengajarkan klien senam kaki diabetik - Melakukan senam kaki diabetik	buang air kecil terlebih pada malam hari hingga 3x - Klien mengatakan sering merasa haus, terkadang pusing dan mengantuk DO: - Hasil pemeriksaan n GDS : 358 mg/dl DS: - Klien mengatakan mau diajarkan cara senam kaki diabetik untuk menstabilkan kadar
--	--	--	--

			glukosa darah DO: - Klien tampak memperhatikan gerakan senam kaki dengan baik DS: - Klien mengatakan tidak pusing, tidak lemas dan bersedia melakukan senam kaki selama 15-25 menit DO: - Klien tampak antusias dan melakukan senam kaki dengan baik namun dengan bimbingan
--	--	--	---

10 Desember 2022 09.00 WIB	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	- Mengidentifikasi faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan perilaku hidup sehat	DS: - Klien mengatakan sekarang tidak menghindari makanan apapun, jika dia ingin makan manis maka dia memakannya - Klien masih sering mengonsumsi kopi setiap hari DO: - Klien tampak belum mengetahui faktor resiko dari penyakit DM
11 Desember 2022	Ketidakstabilan kadar glukosa	- Memonitor TTV dan keluhan klien	DS: - Klien mengatakan

08.00 WIB	darah b.d hiperglikemi a	- Mengidentifikasi tanda dan gejala hiperglikemia - Melakukan senam kaki diabetik	bersedia diukur TTV - Klien mengatakan saat ini dirinya tidak merasa lemas dan pusing DO: - TD: 130/90 mmHg - S: 36,6 C - RR: 22x/menit - N: 92x/menit DS: - Klien mengatakan masih sering terbangun saat tidur karena ingin BAK hingga 4x - Klien mengatakan masih sering merasa haus
-----------	--------------------------------	--	---

			dan mengantuk DO: - DS: - Klien mengatakan belum hafal gerakan senam kaki - Klien mengatakan tidak pusing, tidak lemas dan bersedia melakukan senam kaki selama 15-25 menit DO: - Klien tampak antusias dan melakukan senam kaki dengan baik namun dengan bimbingan
--	--	--	--

11 Desember 2022 08.40 WIB	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	- Mengidentifi kasi kesiapan dan kemampuan menrima informasi	DS: - Klien mengatakan beersedia menerima informasi tentang DM DO: - Klien tampak siap untuk menerima informasi terkait dengan DM
12 Desember 2022 08.10 WIB	Ketidakstabil an kadar glukosa darah b.d hiperglikemi a	- Memonitor TTV dan keluhan klien	DS: - Klien mengatakan bersedia diukur TTV - Klien mengatakan saat ini dirinya tidak merasa lemas dan pusing DO: - TD: 120/85 mmHg

		- Mengidentifikasi tanda dan gejala hiperglikemia	- S: 36,5 C - RR: 22x/menit - N: 81x/menit DS: - Klien mengatakan masih sering terbangun saat tidur karena ingin BAK hingga 4x - Klien mengatakan sering merasa ngantuk DO: - DS: - Klien mengatakan sudah sedikit hafal gerakan senam kaki - Klien mengatakan
--	--	---	---

			tidak pusing, tidak lemas dan bersedia melakukan senam kaki selama 15-25 menit DO: - Klien tampak antusias dan melakukan senam kaki dengan baik secara mandiri
12 Desember 2022 08.45 WIB	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	- Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	DS: - Klien mengatakan bersedia diberikan informasi mengenai DM DO: - Klien tampak memperhatikan saat diberikan

			penkes tentang DM dan sesekali bertanya hal terkait dengan DM
13 Desember 2022 08.15 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	- Memonitor TTV dan keluhan klien - Mengidentifikasi tanda dan gejala hiperglikemia	DS: - Klien mengatakan bersedia diukur TTV - Klien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat tidak lemas dan pusing DO: - TD: 135/85 mmHg - S: 36,5 C - RR: 21x/menit - N: 86x/menit DS: - Klien mengatakan

		- Melakukan senam kaki diabetik	masih sering terbangun saat tidur karena ingin BAK hingga 2x - Klien mengatakan masih sering merasa haus tapi keluhan mengantuk berkurang DO: - DS: - Klien mengatakan sudah mulai hafal gerakan senam kaki - Klien mengatakan tidak pusing, tidak lemas dan bersedia melakukan senam kaki
		- Melakukan pemeriksaan GDS	

			selama 15-25 menit DO: - Klien tampak antusias dan melakukan senam kaki dengan baik secara mandiri DS: - Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan GDS DO: - Hasil GDS 248 mg/dl
13 Desember 2022 09.00 WIB	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	- Mengajarkan perilaku dan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hidup sehat	DS: - Klien mengatakan bersedia diberikan informasi - Klien mengatakan akan

			melakukan senam kaki secara rutin dan mandiri DO: - Klien tampak memahami informasi yang diberikan
--	--	--	--

J. Evaluasi Keperawatan

Tanggal	Diagnosis	Evaluasi
10 Desember 2022 09.00 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	S: - Klien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat tidak lemas dan pusing - Klien mengatakan sering ingin buang air kecil terlebih pada malam hari hingga 3x - Klien mengatakan seirng merasa haus, terkadang pusing dan sering mengantuk O: - TD: 130/80 mmHg

		- S: 36,5 C - RR: 21x/menit - N: 82x/menit - GDS sebelum senam kaki 358 mg/dl A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia belum teratasi P: lanjutkan intervensi - Monitor TTV - Lakukan senam kaki
	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	S: - Klien mengatakan sekarang tidak menghindari makanan apapun, jika dia ingin makan manis maka dia memakannya - Klien masih sering mengonsumsi kopi setiap hari O: - Klien tampak belum mengetahui faktor resiko dari penyakit DM A: Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak

		efektif b.d kurang terpapar informasi belum teratasi P: lanjutkan intervensi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Ajarkan perilaku dan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hidup sehat - Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
11 Desember 2022 08.45 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	S: - Klien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat tidak lemas dan pusing - Klien mengatakan sering ingin buang air kecil terlebih pada malam hari hingga 4x - Klien mengatakan masih sering merasa haus, terkadang pusing dan merasa mengantuk O: - TD: 130/90 mmHg - S: 36,6 C - RR: 22x/menit - N: 92x/menit

		A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia belum teratasi P: lanjutkan intervensi - Monitor TTV - Lakukan senam kaki
	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	S: - Klien mengatakan beersedia menerima informasi tentang DM O: - Klien tampak siap untuk menerima informasi terkait dengan DM A: Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi belum teratasi P: lanjutkan intervensi - Ajarkan perilaku dan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hidup sehat - Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

12 Desember 2022 08.50 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	S: - Klien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat tidak lemas dan pusing - Klien mengatakan sering ingin buang air kecil terlebih pada malam hari hingga 2x - Klien mengatakan masih sering merasa haus, terkadang pusing dan merasa mengantuk O: - TD: 135/85 mmHg - S: 36,5 C - RR: 21x/menit - N: 86x/menit A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia belum teratasi P: lanjutkan intervensi - Monitor TTV - Lakukan senam kaki
	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	S: - Klien mengatakan bersedia diberikan informasi mengenai DM O:

		- Klien tampak memperhatikan saat diberikan penkes tentang DM dan sesekali bertanya hal terkait dengan DM A: Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi belum teratasi P: lanjutkan intervensi - Ajarkan perilaku dan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hidup sehat
13 Desember 2022 09.00 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	S: - Klien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat tidak lemas dan pusing - Klien mengatakan sering ingin buang air kecil terlebih pada malam hari hingga 2x - Klien mengatakan seirng merasa haus, terkadang pusing dan keluhan mengantuk berkurang O:

		- TD: 135/85 mmHg - S: 36,5 C - RR: 21x/menit - N: 86x/menit - Hasil GDS setelah melakukan senam kaki selama 4 kali pertemuan 248 mg/dl A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia belum teratasi P: - Hentikan intervensi
	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	S: - Klien mengatakan bersedia diberikan informasi - Klien mengatakan akan melakukan senam kaki secara rutin dan mandiri O: - Klien tampak memahami informasi yang diberikan A: Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi belum teratasi

		P: - Hentikan intervensi
--	--	---



Askep klien 3

Pengkajian

A. Identitas klien

Nama : N.y S
Umur : 55 tahun
Alamat : Pekuncen, Sempor
Diagnosa : Hiperglikemia

B. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn.S
Umur : 30 tahun
Hubungan dengan klien : anak klien

C. Riwayat Penyakit Klien

1. Keluhan utama
Sering mengantuk

2. Riwayat penyakit sekarang

Ny.S mengatakan sering merasa mengantuk terlebih pada pagi hari, klien juga sering terbangun pada malam hari karena merasa ingin BAK sebanyak 4 kali, sering merasa haus, terkadang merasa lemas. Klien mengatakan juga sering mengeluh lehernya kaku disaat tekanan darahnya sedang naik. Klien mengatakan sudah menderita DM sejak tahun 2021 dikarenakan kontrol makanan yang buruk. Saat ditanya tentang penyakitnya pasien sudah mengetahui jika dia mengalami penyakit DM namun klien mengatakan tidak menghindari makanan manis dan jarang melakukan olahraga atau senam. Sebelum sakit klien sering mengonsumsi makanan dan minuman manis sehingga kadar glukosa darah meningkat. TD: 150/90 mmHg, N: 95x/menit, RR: 22x/menit S: 36,6 C, GDS: 380 mg/dl. Klien mengatakan dirinya

terkadang mengonsumsi Metformin pada pagi dan malam setelah melakukan posbindu.

3. Riwayat penyakit keluarga

Klien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita DM hanya dirinya

4. Riwayat penyakit terdahulu

Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit DM kurang lebih 1 tahun

D. Pola fungsional menurut Virginia Henderson

1. Pola Nafas Tidak Efektif

- a. Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat bernapas dengan normal tanpa alat bantu pernapasan
- b. Saat dikaji: Klien mengatakan tidak merasakan sesak saat sakit dan masih bernafas dengan normal

2. Pola Nutrisi

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan pola makannya teratur 3x sehari pada pagi, siang dan sore hari dengan porsi yang tidak banyak dan minum sehari sebanyak 5-6 gelas sehari.
- b. Saat dikaji : klien mengatakan saat ini tidak membatasi porsi makan dan minum. Klien mengatakan sering merasa haus dan minum 9 gelas air putih dalam sehari

3. Pola Eliminasi

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan BAB dan BAK lancar dengan pola BAB 1 hari sekali pada pagi dengan konsistensi padat warna kuning kecoklatan. BAK lancar sebanyak 4x sehari dengan urine berwarna kuning dan tidak ada keluhan
- b. Saat dikaji: klien mengatakan BAB sebanyak 1x sehari pada pagi hari dan BAK 6x sehari terlebih pada malam hari hingga 4x

4. Pola Gerak dan Keseimbangan Tubuh
 - a. Sebelum sakit : klien mengatakan dirinya sehat normal sehingga bisa melakukan aktivitas sendiri tanpa bantuan keluarga
 - b. Saat dikaji: klien mengatakan dirinya sehat normal sehingga bisa melakukan aktivitas sendiri tanpa bantuan keluarga
5. Pola Istirahat dan Tidur
 - a. Sebelum sakit : klien mengatakan dapat tidur dengan normal dan teratur kisaran jam 8 atau 9 malam
 - b. Saat sakit : klien mengatakan dapat tidur dengan normal dan teratur kisaran jam 8 atau 9 malam
6. Pola Berpakaian
 - a. Sebelum sakit : klien mengatakan dapat memakai pakaian sendiri tanpa bantuan keluarga
 - b. Saat dikaji : klien mengatakan dapat memakai pakaian sendiri tanpa bantuan keluarga
7. Pola Mempertahankan Suhu Tubuh
 - a. Sebelum sakit : klien mengatakan suhu tubuh normal yaitu (36,6 C) dan dapat beradaptasi dengan suhu sekitar. Pada saat udara dingin klien memakai jaket dan selimut serta pada cuaca panas pasien hanya menggunakan daster
 - b. Saat dikaji : klien mengatakan suhu tubuh normal yaitu (36,7 C) dan dapat beradaptasi dengan suhu sekitar. Pada saat udara dingin klien memakai jaket dan selimut serta pada cuaca panas pasien hanya menggunakan daster
8. Pola Personal Hygiene
 - a. Sebelum sakit : klien mengatakan dapat melakukan pemenuhan kebersihan sendiri tanpa bantuan keluarga dengan pola mandi 2x sehari pada pagi dan sore hari menggunakan sabun, berkeramas 2x seminggu, menggosok gigi 2x sehari
 - b. Saat dikaji : klien mengatakan dapat melakukan pemenuhan kebersihan sendiri tanpa bantuan keluarga dengan pola mandi 2x

sehari pada pagi dan sore hari menggunakan sabun, berkeramas 2x seminggu, menggosok gigi 2x sehari

9. Pola Rasa Nyaman dan Aman

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan merasa nyaman dan aman berada dirumah maupun diluar rumah saat berkumpul dengan lingkungan sekitar
- b. Saat dikaji : klien mengatakan merasa nyaman dan aman berada dirumah maupun diluar rumah saat berkumpul dengan lingkungan sekitar

10. Pola Komunikasi

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan baik kepada orang- orang disekitar dan keluarga menggunakan bahasa jawa dan bahasa indonesia
- b. Saat dikaji : klien dapat berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa jawa dan bahasa indonesia

11. Pola Kebutuhan Spiritual

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan selalu melaksanakan ibadah sholat dengan baik dan rutin di rumah
- b. Saat dikaji : klien mengatakan masih selalu melaksanakan ibadah sholat dengan baik dan rutin di rumah

12. Pola Kebutuhan Bekerja

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan bekerja sebagai buruh
- b. Saat dikaji : klien mengatakan bekerja sebagai buruh

13. Pola Bermain dan Berekreasi

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan jarang berekreasi hanya bermain dan menonton dengan cucunya saat waktu luang
- b. Saat dikaji : klien mengatakan jarang berekreasi hanya bermain dan menonton dengan cucunya saat waktu luang

14. Pola Belajar

- a. Sebelum sakit : klien mengatakan sudah mengetahui penakitnya karena sudah menderita diabetes sejak tahun 2021

- b. Saat dikaji : klien mengatakan sudah mengetahui penakitnya karena sudah menderita diabetes ssejak tahun 2021

E. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmetis
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 150/90 mmHg
 - b. Suhu : 36,6 C
 - c. Respirasi : 22x/menit
 - d. Nadi : 95x/menit
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala :

Inspeksi : bentuk kepala mesocephal, rambut terlihat hitam beruban, rambut lurus, rambut bersih, tidak ada bekas luka.

Palpasi : tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada lesi.
 - b. Mata : bentuk simetris, ada rangsangan cahaya, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, tidak nyeri tekan
 - c. Hidung : bentuk simetris, tidak ada polip, tidak ada lendir, tidak ada cuping hidung
 - d. Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada pendarahan pada gusi, dan tonsil merah muda, lidah bersih
 - e. Telinga : bentuk simetris kanan dan kiri, terdapat sedikit serumen, dan tidak ada gangguan pendengaran.
 - f. Leher

Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ditemukan distensi vena jugularis

Palpasi : tidak ada nyeri tekan
 - g. Dada
 - 1) Paru

Inspeksi : bentuk dada dan thorax simetris.

Palpasi : pengembangan dada seimbang, vokal premitus seimbang, tidak ada nyeri tekan.

Perkusi : suara sonor.

Auskultasi : vesikuler kanan-kiri.

2) Jantung

Inspeksi : ictus cordis tak tampak

Palpasi : ictus cordis teraba pada ics 5

Perkusi : suara pekak pada ic 2-5

Auskultasi : suara jantung S1 dan S2 reguler

h. Abdomen

Inspeksi : simetris, kulit berwarna sawo matang dan tidak ada luka.

Auskultasi : terdapat gerakan peristaltik usus bising usus 18x/menit.

Perkusi : suara tympani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

i. Ekstremitas :

Atas : tangan kanan kiri simetris, tidak ada kelemahan anggota gerak, tidak ada edema, tidak ada luka dan nyeri tekan

Bawah : kaki simetris kanan dan kiri, tidak ada pembengkakan pada kedua kaki, tidak ada kelemahan anggota gerak, tidak ada edema, jari-jari kaki hangat

j. Kulit : warna kulit sawo matang, tidak ada benjolan, tidak ada luka tekan, turgor kulit baik, lembab

F. Analisis Data

No	Tanggal	Data fokus	Problem	Etiologi
1	13 Desember 2022	DS: - Klien mengatakan	Ketidakstabilan kadar glukosa darah	Hiperglikemia

		sering merasa ngantuk dan lemas - Klien mengatakan sering merasa ingin BAK terutama saat malam hari hingga 4x DO: - Hasil GDS 380 mg/dl		
2	13 Desember 2022	DS: - Klien mengatakan saat ini dirinya tidak menghindari makanan dan minuman apapun - Klien hanya menghindari minuman seperti minuman	Managemen kesehatan tidak efektif	Kurang terpapar informasi

		kaleng, marimas dll - Klien mengatakan jarang melakukan olahraga DO: - TD: 150/90 mmHg - S: 36,6 C - RR: 22x/menit - Nadi: 95x/menit		
--	--	--	--	--

G. Prioritas Diagnosis 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 selama 4x pertemuan diharapkan masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	Manajemen hiperglikemia (I.03115) Obervasi 1. Mengidentifikasi penyebab hiperglikemia 2. Memonitor kadar glukosa darah

		dapat teratasi dengan kriteria hasil : Kestabilan kadar glukosa darah 1. Pusing menurun 2. Keluhan lapar menurun 3. Haus menurun 4. Urin menurun 5. Kadar glukosa darah menurun	3. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia Terapeutik 4. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 5. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga 6. Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. Penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan profesional kesehatan) Kolaborasi 7. Kolaborasi pemberian insulin jika perlu
2	Managemen kesehatan tidak efektif b.d	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi

	kurang terpapar informasi	4x pertemuan diharapkan masalah keperawatan Manajemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi dengan kriteria hasil: Manajemen kesehatan (L.12104) 1. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat 2. Menerapkan program perawatan meningkat 3. Aktivitas sehari hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat	1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor yang dpat meningkatkan dan menurunkan perilaku hidup sehat Terapeutik 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan 5. Ajarkan perilaku dan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hidup sehat Edukasi 6. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
--	----------------------------------	---	--

I. Implementasi Keperawatan

Tanggal/jam	Dx	Implementasi	Respon
15 Desember 2022 08.00 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	- Memonitor TTV dan keluhan klien - Mengidentifikasi penyebab hiperglikemia	DS: - Klien mengatakan bersedia diukur TTV - Klien mengatakan saat ini dirinya tidak merasa lemas dan pusing - Klien mengatakan semalam sulit tidur karena lehernya terasa kaku DO: - TD: 150/90 mmHg - S: 36, C - RR: 21x/menit - N: 94x/menit

		- Memonitor kadar glukosa darah	DS: - Klien mengatakan sebelum sakit sering mengonsumsi makanan dan minuman manis DO: -
		- Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia	DS: - Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan GDS DO: - Hasil GDS 343 mg/dl
			DS: - Klien mengatakan sering ingin buang air kecil terlebih

		- Mengajarkan klien senam kaki diabetik	pada malam hari hingga 4x - Klien mengatakan sering merasa haus, terkadang pusing dan sering mengantuk DO: - Hasil pemeriksaan GDS : 343 mg/dl DS: - Klien mengatakan mau diajarkan cara senam kaki diabetik untuk menstabilkan kadar glukosa darah
--	--	---	--

			DO: - Klien tampak memperhatikan gerakan senam kaki dengan baik DS: - Klien mengatakan tidak pusing, tidak lemas dan bersedia melakukan senam kaki selama 15-25 mneit DO: - Klien tampak antusias dan melakukan senam kaki dengan baik namun dengan bimbingan
--	--	--	--

15 Desember 2022 09.00 WIB	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	- Mengidentifi kasi faktor yang dpat meningkatka n dan menurunkan perilaku hidup sehat	DS: - Klien mengatakn sekarang tidak menghindar i makanan apapun, jika dia ingin makan manis maka dia memakanny a, namun klien menghindar i seperti minuman kaleng, marimas dll DO: - Klien tampak belum mengetahui faktor resiko dari penykait DM
--	--	---	--

16 Desember 2022 08.00 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	- Memonitor TTV dan keluhan klien - Mengidentifikasi tanda dan gejala hiperglikemia	DS: - Klien mengatakan bersedia diukur TTV - Klien mengatakan saat ini dirinya tidak merasa lemas dan pusing - Klien mengatakan kaku lehernya sudah membaik DO: - TD: 130/80 mmHg - S: 36,5 C - RR: 22x/menit - N: 88x/menit DS: - Klien mengatakan masih sering
-------------------------------------	---	--	--

		- Melakukan senam kaki diabetik	terbangun saat tidur karena ingin BAK hingga 3x - Klien mengatakan masih sering merasa haus dan mengantuk DO: - DS: - Klien mengatakan belum hafal gerakan senam kaki - Klien mengatakan tidak pusing, tidak lemas dan bersedia melakukan senam kaki selama 15-25 mneit DO:
--	--	---	--

			- Klien tampak antusias dan melakukan senam kaki dengan baik namun dengan bimbingan
16 Desember 2022 08.40 WIB	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	DS: - Klien mengatakan bersedia menerima informasi tentang DM DO: - Klien tampak siap untuk menerima informasi terkait dengan DM
17 Desember 2022 08.10 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d	- Memonitor TTV dan keluhan klien	DS: - Klien mengatakan bersedia diukur TTV

	hiperglikemia	- Mengidentifikasi tanda dan gejala hiperglikemia - Melakukan senam kaki diabetik	- Klien mengatakan saat ini dirinya tidak merasa lemas dan pusing DO: - TD: 125/85 mmHg - S: 36,5 C - RR: 22x/menit - N: 81x/menit DS: - Klien mengatakan masih sering terbangun saat tidur karena ingin BAK hingga 3x - Klien mengatakan sering merasa ngantuk DO: -
--	---------------	--	--

			DS: - Klien mengatakan sudah sedikit hafal gerakan senam kaki - Klien mengatakan tidak pusing, tidak lemas dan bersedia melakukan senam kaki selama 15-25 menit DO: - Klien tampak antusias dan melakukan senam kaki dengan baik secara mandiri
17 Desember 2022	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang	- Menjelaskan faktor resiko yang dapat	DS: - Klien mengatakan bersedia

08.45 WIB	terpapar informasi	mempengaruhi kesehatan	diberikan informasi mengenai DM DO: - Klien tampak memperhatikan saat diberikan penkes tentang DM dan sesekali bertanya hal terkait dengan DM
18 Desember 2022 08.15 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	- Memonitor TTV dan keluhan klien	DS: - Klien mengatakan bersedia diukur TTV - Klien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat tidak lemas dan pusing DO:

		- Mengidentifikasi tanda dan gejala hiperglikemia	- TD: 130/80 mmHg - S: 36,6 C - RR: 21x/menit - N: 84x/menit
		- Melakukan senam kaki diabetik	DS: - Klien mengatakan masih sering terbangun saat tidur karena ingin BAK hingga 2x DO: - DS: - Klien mengatakan sudah mulai hafal gerakan senam kaki - Klien mengatakan tidak pusing, tidak lemas

		- Melakukan pemeriksaan GDS	dan bersedia melakukan senam kaki selama 15-25 mneit DO: - Klien tampak antusias dan melakukan senam kaki dengan baik secara mandiri DS: - Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan n GDS DO: - Hasil GDS 198 mg/dl
18 Desember 2022 09.00 WIB	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	- Mengajarkan perilaku dan strategi yang dapat digunakan untuk	DS: - Klien mengatakan bersedia diberikan informasi

		meningkatkan n hidup sehat	- Klien mengatakan akan melakukan senam kaki secara rutin dan mandiri DO: - Klien tampak memahami informasi yang diberikan
--	--	-------------------------------	---

J. Evaluasi Keperawatan

Tanggal	Diagnosis	Evaluasi
15 Desember 2022 09.00 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	S: - Klien mengatakan semalam sulit tidur karena lehernya terasa kaku - Klien mengatakan sering ingin buang air kecil terlebih pada malam hari hingga 2x - Klien mengatakan sering merasa haus dan sering mengantuk

		O: - TD: 150/90 mmHg - S: 36, C - RR: 21x/menit - N: 94x/menit - GDS sebelum senam kaki 343 mg/dl A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia belum teratasi P: lanjutkan intervensi - Monitor TTV - Lakukan senam kaki
	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	S: - Klien mengatakan sekarang tidak menghindari makanan apapun, jika dia ingin makan manis maka dia memakannya, namun klien menghindari seperti minuman kaleng, marimas dll O: - Klien tampak belum mengetahui faktor resiko dari penyakit DM A:

		Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi belum teratasi P: lanjutkan intervensi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Ajarkan perilaku dan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hidup sehat - Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
16 Desember 2022 08.45 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	S: - Klien mengatakan kaku lehernya sudah membaik, tidak pusing - Klien mengatakan sering ingin buang air kecil terlebih pada malam hari hingga 3x - Klien mengatakan masih seirng merasa haus dan merasa mengantuk O: - TD: 130/80 mmHg - S: 36,5 C - RR: 22x/menit

		- N: 88x/menit A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia belum teratasi P: lanjutkan intervensi - Monitor TTV - Lakukan senam kaki
	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	S: - Klien mengatakan beersedia menerima informasi tentang DM O: - Klien tampak siap untuk menerima informasi terkait dengan DM A: Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi belum teratasi P: lanjutkan intervensi - Ajarkan perilaku dan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hidup sehat - Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

17 Desember 2022 08.50 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	S: - Klien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat tidak lemas dan pusing - Klien mengatakan sering ingin buang air kecil terlebih pada malam hari hingga 3x - Klien mengatakan masih sering merasa haus dan merasa mengantuk O: - TD: 125/85 mmHg - S: 36,5 C - RR: 22x/menit - N: 81x/menit A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia belum teratasi P: lanjutkan intervensi - Monitor TTV - Lakukan senam kaki
	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	S: - Klien mengatakan bersedia diberikan informasi mengenai DM O: - Klien tampak memperhatikan saat

		diberikan penkes tentang DM dan sesekali bertanya hal terkait dengan DM A: Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi belum teratasi P: lanjutkan intervensi - Ajarkan perilaku dan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hidup sehat
18 Desember 2022 09.00 WIB	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	S: - Klien mengatakan saat ini dirinya merasa sehat tidak lemas dan pusing - Klien mengatakan sering ingin buang air kecil terlebih pada malam hari hingga 2x - Klien mengatakan seirng merasa haus, terkadang pusing dan merasa mengantuk berkurang O: - TD: 130/80 mmHg - S: 36,6 C

		- RR: 21x/menit - N: 84x/menit - Hasil GDS setelah melakukan senam kaki selama 4 kali pertemuan 198 mg/dl A: Masalah keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia belum teratasi P: - Hentikan intervensi
	Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi	S: - Klien mengatakan bersedia diberikan informasi - Klien mengatakan akan melakukan senam kaki secara rutin dan mandiri O: - Klien tampak memahami informasi yang diberikan A: Masalah keperawatan Managemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi belum teratasi P: - Hentikan intervensi

--	--	--



Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI

Nama klien	Pertemuan	Durasi senam kaki	GDS sebelum	GDS sesudah
Ny.S	1 (5-12-2022)	25 menit	210 mg/dl	-
	2 (6-12-2022)	25 menit		
	3 (7-12-2022)	24 menit	-	
	4 (8-12-2022)	22 menit		191 mg/dl
Tn.B	1 (10-12-2022)	25 menit	358 mg/dl	
	2 (11-12-2022)	25 menit		
	3 (12-12-2022)	24 menit		
	4 (13-12-2022)	22 menit		248 mg/dl
Ny.S	1 (15-12-2022)	25 menit	343 mg/dl	-
	2 (16-12-2022)	25 menit		
	3 (17-12-2022)	24 menit	-	
	4 (18-12-2022)	22 menit		198 mg/dl

Lampiran 5

Satuan Operasional Prosedur Senam Kaki Diabetik

A. Pengertian

Senam kaki adalah kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh pasien diabetes mellitus untuk mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan peredaran darah bagi kaki. Senam kaki dapat membantu memperbaiki sirkulasi darah dan memperkuat otot-otot kecil kaki dan mencegah adanya kelainan bentuk kaki, dapat meningkatkan kekuatan otot paha dan mengatasi keterbatasan pergerakan sendi. Gerakan-gerakan senam kaki ini dapat memperlancar peredaran darah di kaki, memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot kaki dan mempermudah gerakan sendi kaki. Dengan demikian diharapkan kaki penderita diabetes dapat terawat baik dan dapat meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes (Wijayanti et al., 2018).

B. Tujuan

Adapun tujuan dari senam kaki diabetik adalah

1. Memperbaiki sirkulasi darah
2. Memperkuat otot-otot kecil
3. Mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki
4. Meningkatkan kekuatan otot betis dan paha
5. Mengatasi keterbatasan gerak sendi

C. Indikasi dan kontra indikasi

1. Indikasi

- a. Senam kaki ini dapat diberikan kepada seluruh penderita diabetes mellitus dengan tipe I maupun tipe II. Namun sebaiknya diberikan sejak pasien didiagnosa menderita diabetes mellitus sebagai tindakan pencegahan dini.

2. Kontraindikasi

- a. Klien mengalami perubahan fungsi fisiologis seperti dispnue atau nyeri dada dan orang yang depresi, khwatir atau cemas

D. Persiapan

1. Lingkungan aman dan nyaman
2. Kertas koran 2 lembar
3. Kursi (jika dilakukan dalam posisi duduk)

E. Media

1. SOP senam kaki
2. Modul
3. Vidio senam kaki

F. Langkah-langkah

1. Pasien duduk tegak di atas bangku/kursi dengan kaki menyentuh lantai, gerakkan kaki ke atas dan ke bawah, ulangi sebanyak 2 set x 10 repetisi



2. Angkat telapak kaki kiri ke atas dengan bertumpu pada tumit, lakukan gerakan memutar keluar dengan pergerakan pada telapak kaki sebanyak 2 set x 10 repetisi, lakukan gerakan bergantian pada kaki yang satunya.



3. Angkat kaki sejajar, gerakan kaki ke depan dan ke belakang sebanyak 2 set x 10 repetisi.



4. Selanjutnya luruskan salah satu kaki dan angkat. Lalu putar kaki pada pergelangan kaki, lakukan gerakan seperti menulis di udara dengan kaki dari angka 0 hingga 9 dilakukan secara bergantian.



5. Letakkan selembat koran di lantai. Kemudian bentuk kertas koran tersebut menjadi seperti bola dengan kedua belah kaki.



6. Lalu buka kembali bola tersebut menjadi lembaran seperti semula menggunakan kedua belah kaki. Gerakan ini dilakukan hanya sekali saja.



7. Kemudian robek koran menjadi 2 bagian, lalu pisahkan kedua bagian koran tersebut. Sebagian koran di sobek - sobek menjadi kecil - kecil dengan kedua kaki.



8. Kemudian pindahkan kumpulan sobekan - sobekan tersebut dengan kedua kaki lalu letakkan sobekan kertas pada bagian kertas yang utuh tadi. Lalu bungkus semua sobekan - sobekan tadi dengan kedua kaki kanan dan kiri menjadi bentuk bola.



Lampiran 6

DOKUMENTASI HASIL PENERAPAN SENAM KAKI



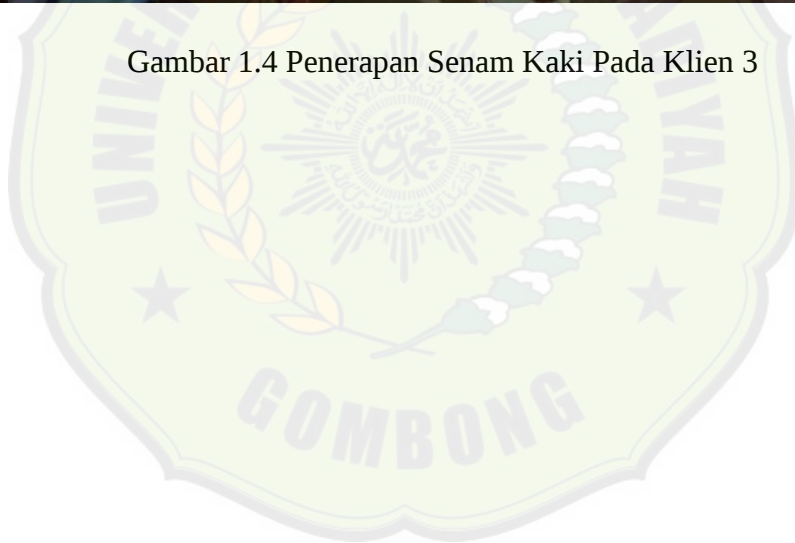
Gambar 1.2 Penerapan Senam Kaki Pada Klien 1



Gambar 1.3 Penerapan Senam Kaki Pada Klien



Gambar 1.4 Penerapan Senam Kaki Pada Klien 3



Lampiran 8

Link Video Langkah-Langkah Senam Kaki Diabetik

Link video : https://youtu.be/G7u3dgNDC_U





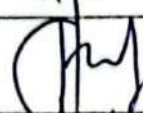
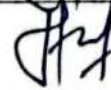
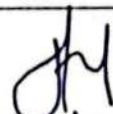
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2022/2023

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Anita Silviah
NIM : A02020079
Dosen Pembimbing : Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns, M.Kep

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1	17 / 9 2022 10	Tema	
2	21 / 2022 10	Revisi Bab I	
3	26 / 2022 10	Revisi Bab I, Layout Bab I	
4	1 / 11 2022	Revisi Bab II, Sumbar Pustaka	
5	5 / 11 - 2022	Bab II ok	
6	7 / 11 - 2022	Bab III Revisi	
7	21 / 11 - 2022	Acc paper	

No	Tanggal	Rekomendasi pembimbing	Paraf
3	13/3-2023	Revisi Bob TV	
9	27/2-2023	Revisi Rkep	
10	16/3-2023	Bob TV ok	
11	20/3-2023	Ace	
12	21/3-2023	Tamara ok	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma Tiga



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



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

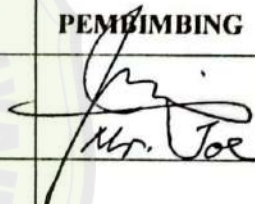
LEMBAR KONSULTASI

ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Anita Silviah

NIM : A02020079

NAMA PEMBIMBING : Sigit Jauhari., M.Pd

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	12/4/23	It's done	 Mr. Joe

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan
Program DIII



Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns, 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 : Asuhan keperawatan ketidakefektifan faktor glukosa darah pada penderita diabetes
Nama : Aneta Siwiah
NIM : A02020079
Program Studi : Keperawatan program Diploma III
Hasil Cek : 10 %

Gombong, 21 Maret 2022

Pustakawan


(Desy Setyaningsih, M.A...)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT


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