



**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA
DARAH PADA KLIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DENGAN
SENAM TAI CHI DI DESA KARANGRENA KECAMATAN
MAOS KABUPATEN CILACAP**

FARIKHA RUNIANTYA AGNI ANSORI

A02020031

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



**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA
DARAH PADA KLIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DENGAN
SENAM TAI CHI DI DESA KARANGRENA KECAMATAN
MAOS KABUPATEN CILACAP**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga

FARIKHA RUNIANTYA AGNI ANSORI
A02020031

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

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang beranda tangan dibawah ini:

Nama : Farikha Runiantya Agni Ansori

NIM : A02020031

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

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 pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui 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, November 2022

Pembuat Pernyataan



(Farikha Runiantya Agni Ansori)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai Cavitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Farikha Runiantya Agni Ansori
Nim : A02020031
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga
Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi Pengebangan 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 Klien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Senam Tai Chi Di Desa Karangrena Kecamatan Maos Kabupaten Cilacap”

Beserta perangkat yang ada (Jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noeksekutif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap menyantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Gombong

Pada tanggal : November 2022

Yang menyatakan



(Farikha Runiantya Agni Ansori)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Farikha Runiantya Agni Ansori NIM A02020031 dengan judul "Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Senam Tai Chi Di Desa Karangrena Kecamatan Maos Kabupaten Cilacap" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 22 November 2022

Pembimbing

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

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Farikha Runiantya Agni Ansori NIM A02020031 dengan judul “Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Senam Tai Chi Di Desa Karangrena Kecamatan Maos Kabupaten Cilacap” telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 25 November 2022

Dewan Penguji

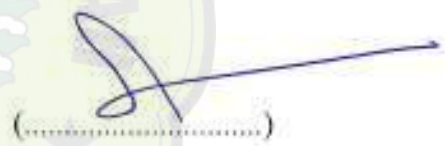
Penguji Ketua

Cahyu Saptiwi, M.Kep, Sp. KMB., Ph.D



Penguji Anggota

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



Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

DAFTAR ISI

COVER	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	x
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Mellitus	7
1. Pengkajian	7
2. Diagnosa Keperawatan.....	10
3. Perencanaan.....	10
4. Pelaksanaan	12
5. Evaluasi	12
B. Konsep Diabetes Mellitus	13
1. Definisi Diabetes Mellitus.....	13
2. Etiologi Diabetes Mellitus.....	13
3. Klasifikasi Diabetes Mellitus	14
4. Patofisiologi Diabetes Mellitus	15
5. Manifestasi Klinis Diabetes Mellitus	16
6. Komplikasi Diabetes Mellitus	17
7. Penatalaksanaan Diabetes Mellitus	18
8. Pemeriksaan Diagnostik	19
9. Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	20

C. Konsep Senam Tai Chi.....	21
1. Definisi Senam Tai Chi	21
2. Manfaat Senam Tai Chi Untuk Menurunkan Kadar Glukosa Darah	22
3. Komponen Utama Senam Tai Chi.....	23
4. Gerakkan Senam Tai Chi	24
5. Standar Operasional Prosedur	30
BAB III METODE STUDI KASUS	31
A. Desain Studi Kasus	31
B. Subyek Studi Kasus	31
C. Fokus Studi Kasus.....	32
D. Definisi Operasional.....	32
E. Instrument Studi Kasus	33
F. Metode Pengumpulan Data.....	33
G. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	33
H. Analisi Data Dan Pengkajian Data.....	34
I. Etika Studi Kasus	34
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	35
A. Hasil Studi Kasus	35
1. Gambaran Lokasi Studi Kasus	35
2. Pemaparan Studi Kasus	36
B. Pembahasan.....	50
1. Pengkajian	50
2. Diagnosa Keperawatan.....	53
3. Intervensi Keperawatan.....	54
4. Implementasi Keperawatan	55
5. Evaluasi Keperawatan	56
C. Keterbatasan Penerapan Studi Kasus	58
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	59
A. Kesimpulan	59
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Gerakkan mengangkat langit.....	24
Gambar 2.2 : Gerakkan memetik bintang.....	25
Gambar 2.3 : Gerakkan menggerakkan gunung.....	26
Gambar 2.4 : Gerakkan memanggul bulan.....	26
Gambar 2.5 : Gerakkan memutar kepala.....	27
Gambar 2.6 : Gerakkan komidi putar.....	27
Gambar 2.7 : Gerakkan kincir angin raksasa.....	28
Gambar 2.8 : Gerakkan hola hoop.....	28
Gambar 2.9 : Gerakkan menekuk lutut sedalam mungkin.....	29
Gambar 2.10 : Gerakkan memutar lutut.....	29

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Kadar glukosa dalam darah sewaktu dan puasa menggunakan metode enzimatik sebagai patokan penyaring.	19
Tabel 4.1 : Kadar glukosa darah klien I sebelum senam Tai Chi	47
Tabel 4.2 : Kadar glukosa darah klien II sebelum senam Tai Chi	47
Tabel 4.3 : Kadar glukosa darah klien III sebelum senam Tai Chi.....	48
Tabel 4.4 : Kadar glukosa darah klien I setelah senam Tai chi.....	48
Tabel 4.5 : Kadar glukosa darah klien II setelah senam Tai Chi	48
Tabel 4.6 : Kadar glukosa darah klien III setelah senam Tai Chi	49
Tabel 4.7 : Kadar glukosa darah ketiga klien sebelum dan setelah senam	49
Tabel 4.8 : Kadar glukosa darah klien I selama senam Tai Chi.....	56
Tabel 4.9 : Kadar glukosa darah klien II selama senam Tai Chi	56
Tabel 4.10 : Kadar glukosa darah klien III selama senam Tai Chi	57

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT karena dengan rahmat, karunia serta taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Senam Tai Chi”**. Adapun penulisan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Untuk itu dalam kesempatan yang baik ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
2. Kedua orang tua penulis yang penulis sayang bapak Isa Ansori dan ibu Suwanti. Kakak penulis Fais Afif Fatikhin. Adik penulis Firlando, Freshelia, Fazio, dan Felisha yang selalu memberikan motivasi, do'a, semangat, dukungan moral dan material untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
3. Kakek dan nenek penulis bapak Wasirun Karsomiharjo dan ibu Arni yang selalu memberikan do'a dan dukungan sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
4. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat, selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc selaku dosen pembimbing yang telah membimbing dan memberikan pengarahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Cahyu Saptiwi, M.Kep, Sp. KMB.,Ph.D selaku penguji yang telah memberi masukan dan evaluasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

8. Seluruh Bapak dan Ibu dosen serta staf karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong.
9. Seluruh responden yang telah memberikan waktu dan informasi untuk membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Sahabat penulis Yuliyet, Ayu, Sheilla, Sephia, Lutfi, Septi, dan Ova yang selalu memberikan dukungan, motivasi, dan semangat dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
11. Teman – teman seperjuangan D3 Keperawatan yang telah memberikan dukungan dan semangat. Tidak lupa Dea, Feliyanti, Kharisma, Diahfit, Amalia, Anggi, dan Ekaput yang sudah berjuang bersama, memberikan semangat, dukungan, serta bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
12. Jodoh penulis kelak kamu adalah salah satu alasan penulis menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Meskipun saat ini penulis tidak tau keberadaanmu entah dibumi bagian mana. Karena penulis yakin bahwa sesuatu yang ditakdirkan menjadi milik kita akan menuju kepada kita bagaimanapun caranya. Seperti kata BJ Habibie “Kalau memang dia dilahirkan untuk saya, kamu jungkir balik pun saya yang dapat”.
13. *Last but not least*, untuk diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Karena terus berusaha dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati setiap prosesnya meskipun sedikit tidak mudah. Terima kasih sudah bertahan.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna yang terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunan. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk memperbaiki Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah yang penulis susun ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca dan masyarakat pada umumnya.

Gombong, 22 November 2022

Farikha Runiantya Agni Ansori

Program Studi DIII Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Maret 2023
Farikha Runiantya Agni Ansori ¹, Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc ²
Email : farikhaansori@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA KLIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DENGAN SENAM TAI CHI DI DESA KARANGRENA KECAMATAN MAOS KABUPATEN CILACAP

Latar Belakang : Penyakit gula atau disebut juga penyakit Diabetes Mellitus adalah penyakit yang dikibatkan tidak terkontrolnya kadar glukosa darah di dalam tubuh manusia. Diabetes Mellitus bisa disebabkan karena seseorang yang jarang melakukan olahraga dan gaya hidup yang tidak sehat. Meningkatnya rasa haus, rasa lapar, frekuensi berkemih, berat badan menurun, badan lelah dan lesu merupakan tanda dan gejala dari Diabetes Mellitus. Olahraga yang teratur bersama dengan diet yang tepat dan penurunan berat badan merupakan penatalaksanaan diabetes yang dianjurkan terutama bagi Diabetes Mellitus tipe II . Salah satu olahraga yang dipercaya dapat menurunkan kadar glukosa darah diantaranya adalah senam Tai Chi.

Tujuan : Menggambarkan asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada klien Diabetes Mellitus Tipe II untuk menurunkan kadar glukosa darah dengan senam Tai Chi.

Metode : Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode pendekatan deskriptif dengan studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara dan observasi dengan subyek tiga klien Diabetes Mellitus.

Hasil : Setelah dilakukan senam Tai Chi 1 kali sehari selama 3 hari kadar glukosa dalam darah dari ketiga klien menurun.

Kesimpulan : Senam Tai Chi terbukti efektif untuk menurunkan kadar glukosa darah pada klien Diabetes Mellitus tipe II.

Rekomendasi : Klien Diabetes Mellitus tipe II disarankan menerapkan senam Tai Chi secara teratur.

Kata Kunci : Diabetes Mellitus, Glukosa Darah, Tai Chi

1. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Diploma III Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Muhammadiyah University of Gombong
KTI, March 2023
Farikha Runiantya Agni Ansori ¹ , Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc ²
Email : farikhaansori@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE OF INSTABILITY OF BLOOD GLUCOSE LEVELS IN TYPE II DIABETES MELLITUS CLIENTS WITH TAI CHI EXERCISES IN KARANGRENA VILLAGE, MAOS DISTRICT, CILACAP REGENCY

Background : Sugar disease or Diabetes Mellitus is a disease caused by uncontrolled blood glucose levels in the human body. Diabetes mellitus can be caused by someone who rarely does exercise and an unhealthy lifestyle. Increased thirst, hunger, frequency of urination, weight loss, fatigue and lethargy are signs and symptoms of Diabetes Mellitus. Regular exercise along with proper diet and weight loss is the recommended diabetes management especially for type II diabetes mellitus. One of the exercises that is believed to reduce blood glucose levels is Tai Chi exercise.

Objective : Describing nursing care for instability of blood glucose levels in Type II Diabetes Mellitus clients to reduce blood glucose levels with Tai Chi exercises.

Methods : This scientific paper used a descriptive approach method with case studies. Data were obtained through interviews and observations with the subjects of three Diabetes Mellitus clients.

Results : After doing Tai Chi exercises once a day for 3 days, the blood glucose levels of the three clients decreased.

Conclusion : Tai Chi exercise is proven effective to reduce blood glucose levels in type II Diabetes Mellitus clients.

Recommendation : Type II Diabetes Mellitus clients are advised to apply Tai Chi exercises regularly.

Keywords : Diabetes Mellitus, Blood Glucose, Tai Chi

1. Student of Muhammadiyah University of Gombong
2. Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan dunia adalah diabetes mellitus. Penyakit gula atau penyakit kencing manis atau disebut juga penyakit diabetes mellitus adalah penyakit yang mengakibatkan tidak terkontrolnya kadar glukosa darah di dalam tubuh manusia. Diabetes mellitus menyebabkan satu juta orang lebih meninggal dunia (Siringoringo et al., 2021).

The silent killer adalah sebutan untuk penyakit diabetes mellitus karena hampir sepertiga penderita tidak mengetahui jika mereka sudah terkena diabetes mellitus, masyarakat awam seharusnya mengetahui tanda awal dari diabetes mellitus seperti poliuri, polydipsia, dan polyfagia (Rahman et al., 2020). Diabetes mellitus umumnya dikarenakan rusaknya sebagian dari sel β dari pulau Langerhans pada pankreas yang fungsinya memproduksi insulin, yang dapat mengakibatkan terjadinya defisiensi insulin. Dua tipe diabetes mellitus adalah DM tipe 1 dan DM tipe 2. Secara kronis yang akan terjadi pada penyakit diabetes mellitus adalah gangguan metabolisme protein, karbohidrat, dan lemak. Glukosa darah meningkat yang melebihi batas normal yaitu menggambarkan diabetes mellitus (Internasional Diabetes Federation, 2021).

Menurut buku kesehatan masyarakat oleh pakar kesehatan Indonesia: Teori dan Aplikasi (2019) dalam (Brilyana et al., 2021) Faktor resiko yang disebabkan meningkatnya kasus diabetes mellitus adalah seseorang yang kelebihan berat badan, orang yang obesitas memiliki risiko 2,7 kali lebih tinggi terkena diabetes mellitus. Diabetes mellitus mengakibatkan meningkatnya gula dalam tubuh yang disebabkan makanan dan minuman yang manis. Diabetes mellitus bisa disebabkan karena seseorang yang jarang melakukan olahraga dan gaya hidup yang tidak sehat. Meningkatnya rasa haus (polidipsia), meningkatnya rasa lapar (polyfagia), frekuensi berkemih meningkat (polyuria), berat badan menurun, badan lelah dan lesu adalah tanda dan gejala dari diabetes mellitus (Nomor et al., 2021).

Komplikasi akut pada penderita diabetes mellitus seperti hiperglikemi ketoasidosis, hiperglikemi non-ketotik, dan koma hipoglikemi. Komplikasi kronik juga bisa terjadi pada penderita diabetes mellitus seperti mikroangiopati (makrovaskuler) merupakan kerusakan pada pembuluh darah otak, kaki, dan jantung coroner. Mikroangiopati (mikrovaskuler) merupakan kerusakan pada ginjal dan retina (Waspadji, 2018). Komplikasi diabetes dan diabetes itu sendiri harus ditangani dengan baik jika tidak, penderita diabetes akan mengalami rawat inap dan rawat jalan di rumah sakit dan penderita bisa mengalami kematian dini (Siringoringo et al., 2021). Prevalensi pada diabetes mellitus tipe 2 adalah 90% dari semua kasus diabetes dan paling tinggi diantara diabetes tipe lain (Handayani et al., 2022).

Diperlukannya pengendalian dan pemantauan secara teratur karena prevalensi diabetes mellitus meningkat, dampaknya berbagai komplikasi juga meningkat seperti penyakit otak, mata, jantung, dan ginjal (Nomor et al., 2022). Penyebab utama amputasi adalah diabetes dan dapat mengakibatkan kecacatan bahkan sampai kematian (PusdatinKemkesRI, 2019).

(Riskesdas, 2018) dalam (Khadafi et al., 2022) berpendapat prevalensi diabetes di Indonesia berdasarkan diagnosis medis pada usia 15 tahun adalah 2%. Prevalensi diabetes meningkat karena pada tahun 2013 pada usia 15 tahun sebesar 1,5%. Berdasarkan hasil pemeriksaan glukosa darah meningkatkan prevalensi diabetes mellitus dari 6,9% di tahun 2013 menjadi 8,5% di tahun 2018.

Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2019 dalam (Mustari et al., 2021) mendapatkan 9,3% dari total penduduk yaitu 463 juta jiwa di dunia pada orang yang berumur antara 20 sampai 79 tahun menderita diabetes. Pada 2019, prevalensi diabetes pada pria sebesar 9,65% dan wanita sebesar 9%, diperkirakan akan meningkat seiring bertambahnya usia. Pada tahun 2021 penderita diabetes di dunia mencapai 537 juta penduduk. Pada tahun 2030 diperkirakan akan bertambah menjadi 643 juta penduduk dan pada tahun 2045 menjadi 783 juta jiwa. 6,7 juta jiwa mengalami kematian disebabkan karena diabetes mellitus (Nomor, 2022). Indonesia menjadi negara terbanyak

urutan peringkat ke-4 untuk klien diabetes mellitus di seluruh dunia setelah Tiongkok, India, dan Amerika Serikat. Penderita diabetes mellitus mempunyai risiko terkena berbagai macam komplikasi yang dapat mengancam jiwa (WHO, 2019).

Pengobatan Diabetes Mellitus adalah pengobatan yang bersifat kronis yaitu beethahun-tahun dan seumur hidup. Pada kondisi ini, insulin merupakan alternatif untuk penderita Diabetes Mellitus tipe II dan menjadi obat utama untuk penderita Diabetes Mellitus tipe I. Tetapi harganya yang relatif tinggi dan penggunaan jangka panjangnya bisa menimbulkan efek samping yang tidak diharapkan seperti terjadinya hipoglikemia (Listrianah. et al., 2021)

Cara mencegah terjadinya komplikasi pada penderita diabetes dapat dilakukan pemantauan kadar glukosa darah secara rutin, pengontrolan kadar glukosa darah, kepatuhan diet rendah kalori, konsumsi obat hipoglikemia, dan aktivitas fisik yang ringan. Olahraga teratur, nutrisi yang tepat, dan dianjurkan berat badan menurun untuk mengelola diabetes terutama pada Diabetes Mellitus tipe II (RI, 2019).

Olahraga yang disarankan untuk menurunkan kadar glukosa darah adalah olahraga aerobik seperti : Jalan kaki, jogging, senam, bersepeda, dan berenang. Latihan fisik harus disesuaikan dengan usia dan status kesehatan penderita diabetes. Olahraga yang dapat dilakukan oleh penderita diabetes salah satunya adalah senam yang diyakini bisa menurunkan kadar glukosa darah, salah satunya yaitu senam Tai Chi (RI, 2019).

Senam Tai Chi adalah olahraga yang berkembang di Cina sejak abad ke-16. Senam ini adalah olahraga yang menggabungkan gerakan tubuh, latihan pernafasan serta meditasi. Senam Tai Chi berbeda dengan senam lainnya, gerakannya yang cenderung lambat karena mengutamakan konsentrasi, keserasian gerakan, dan olah pernafasan (Rahardjo, 2015) dalam (Herowati, 2017).

Tai Chi merupakan olahraga senam atau seni yang dapat meningkatkan kesehatan fisik, menyeimbangkan jiwa serta mental karena dengan melaksanakan senam secara teratur dapat menjadikan respon insulin sensitif

yang mengakibatkan menurunnya kadar glukosa darah. Senam ini adalah salah satu terapi nonfarmakologi yang bisa diterapkan untuk menurunkan kadar glukosa darah melalui peningkatan aktivitas fisik dan relaksasi. Secara teori relaksasi bermanfaat untuk menenangkan otak serta dapat menjadikan tubuh pulih kembali, relaksasi juga bisa mengurangi stress (Glickman & Richard, 2007) dalam (RI, 2019).

Senam Tai Chi adalah program olahraga low impact yang termasuk senam aerobik, senam pernafasan, serta relaksasi untuk mencegah dan meningkatkan pengendalian Diabetes Mellitus (Yulianti, 2020). Melaksanakan senam Tai Chi dapat menyebabkan jaringan kapiler terbuka yang mengakibatkan lebih banyak reseptor insulin tersedia untuk menurunkan kadar glukosa darah. Relaksasi ini diketahui bisa membantu kadar glukosa darah penderita Diabetes Mellitus karena bisa mencegah pelepasan hormon-hormon yang bisa mengakibatkan kadar glukosa darah meningkat seperti epinefrin, kortisol, glucagon, ACTH, kortikosteroid, dan tiroid. Melakukan aktivitas fisik bisa meningkatkan penggunaan glukosa, menyediakan lebih banyak reseptor insulin, dan mengaktifkan reseptor insulin yang berdampak pada penurunan kadar glukosa darah (Dewi & Ningrum, 2017).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Listrianah. et al., 2021) yang penelitiannya membuktikan dengan menerapkan senam Tai Chi 1 kali sehari selama 3 hari bisa menemukan hasil kadar glukosa darah yang mengalami penurunan pada klien Diabetes Mellitus tipe II di Puskesmas simpang periuk pada tahun 2021. Penelitian sebelumnya juga dilakukan oleh (Yulianti, 2020) yang menunjukkan hasil penelitiannya bahwa terdapat perbedaan atau penurunan yang signifikan antara nilai sebelum dan sesudah menerapkan senam Tai Chi.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada klien Diabetes Mellitus Tipe II ?
2. Bagaimanakah efektifitas penerapan senam Tai Chi untuk menurunkan kadar glukosa darah pada klien Diabetes Mellitus Tipe II ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada klien Diabetes Mellitus Tipe II

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada klien Diabetes Mellitus Tipe II
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada klien Diabetes Mellitus Tipe II
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi ketidakstabilan kadar glukosa darah pada klien Diabetes Mellitus Tipe II
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi tindakan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada klien Diabetes Mellitus Tipe II
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada klien Diabetes Mellitus Tipe II
- f. Mendeskripsikan hasil kadar glukosa darah sebelum penerapan senam Tai Chi pada klien Diabetes Mellitus Tipe II
- g. Mendeskripsikan hasil kadar glukosa darah sesudah penerapan senam Tai Chi pada klien Diabetes Mellitus Tipe II

D. Manfaat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

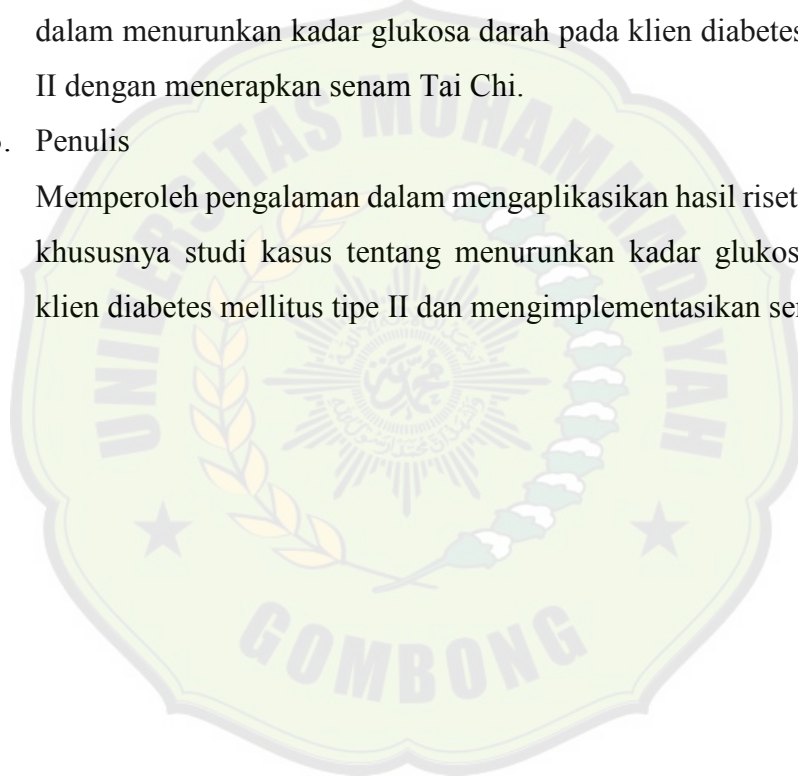
Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan kemandirian pada klien diabetes mellitus tipe II melalui senam Tai Chi untuk menurunkan kadar glukosa darah.

2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam menurunkan kadar glukosa darah pada klien diabetes mellitus tipe II dengan menerapkan senam Tai Chi.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang menurunkan kadar glukosa darah pada klien diabetes mellitus tipe II dan mengimplementasikan senam Tai Chi.



DAFTAR PUSTAKA

- . L., Aprilyadi, N., & Ayu, L. (2021). Penerapan Senam Tai Chi Terhadap Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Periuk Tahun 2021. *Journal of Complementary in Health*, 1(1), 17–23.
<https://doi.org/10.36086/jch.v1i1.1018>
- Brilyana, A. A., Abbas, H. H., & Mahmud, N. U. (2021). *EFEKTIVITAS AIR REBUSAN DAUN KERSEN TERHADAP PENURUNAN KADAR GULA DARAH SEWAKTU PENDERITA DM TIPE 2*. 1(6), 732–742.
- Dewi, R. I. P., & Ningrum, T. S. R. (2017). Perbedaan pengaruh senam ergonomis dan senam tai chi terhadap kadar gula darah pada lanjut usia. *Naskah Publikasi*. <http://digilib2.unisayogya.ac.id/handle/123456789/1901>
- Handayani, D., Dominica, D., Pertiwi, R., Putri, F. R. A., Ananda, D., & Handayani, D. (2022). *EVALUASI KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DENGAN ANTIDIABETIK ORAL DI RUMAH SAKIT HARAPAN DANDO ' A KOTA BENGKULU*. 5(1), 9–19.
- Herowati, R. E. (2011). Pengaruh Senam Tai Chi Terhadap Kadar Gula Darah Pada Lansia Potensi Diabetes Mellitus Di Desa Junrejo Kota Batu. *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 1, 1–476.
[http://repository.potensi-utama.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2990/6/BAB II.pdf](http://repository.potensi-utama.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2990/6/BAB%20II.pdf)
- Khadafi, M., Hermawan, R. S., Jannah, T. H., & Jannah, R. (2022). *Pengenalan diabetes mellitus beserta pengobatannya dengan daun kersen*. 4(1), 4–9.
- Mustari, N., Machmud, Y., Ridhal, A., & Makassar, P. K. (2021). *Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar*. 12(2), 45–54.
- Nomor, V. (2022). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 4(Dm), 785–792.
- Nomor, V., Diabetes, P., & Tinjauan, M. (2021). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 3(November), 773–782.

- Nomor, V., Melalui, M., & Kesehatan, P. (2022). *Jurnal Peduli Masyarakat*. 4, 199–204.
- Rahayuningtyas, E. (2018). Universitas Muhammadiyah Magelang. *Naskah Publikasi*, 4–35.
- Rahman, Z., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Tanjungpinang, H. (2020). *Pengaruh Air Rebusan Daun Ceri Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dipuskesmas Tanjungpinang Kota*. 10(1), 96–102.
- Revitalisasi, J., Ilmu, J., & Vol, M. (2016). *JURNAL REVITALISASI Jurnal Ilmu Manajemen Vol . 5 , Nomor 3 , September 2016 dalam penelitian ini adalah Total Sampling , Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono , 2011). Alasan mengambil total*. 5(September), 23–36.
- Siringoringo, E., Profesi, P., Stikes, N., Husada, P., Panrita, S., Bulukumba, H., Gantarang, K., & Bulukumba, K. (2021). *Pengaruh Rebusan Daun Kersen Terhadap Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontobahari Prodi Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba , Indonesia Alamat Koresponden : Asri BTN IIN Citra Lestari 2 Kabupaten B. 2*.
- Utama, aditia edy. (2017). *No Title*. 1–14.
- Yulianti, A. (2020). Senam Tai Chi Efektif Menurunkan Tekanan Darah, Kadar Gula, Dan Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Lansia. *Physiotherapy & Health Science (PhysioHS)*, 2(1), 65–72.
<https://doi.org/10.22219/physiohs.v2i1.10535>
- VDMA, Fähling, J., Industry, M., Nielsch, W., Abbildung, D., Turtle, P., Lanza, G. et al., Messe, H., Cases, U., Ar-anwendungen, P., Reality, A., Werkzeug, M., App, D., Vsm, S. I. M., Technologie-Initiative SmartFactory KL e.V., BSI, B. F. S. in der I., Group, S. S., Heller, J., ... Europäische Kommission. (2018). *No Title. Bitkom Research*, 63(2), 1–3.

LAMPIRAN



LEMBAR OBSERVASI

Hasil Pengukuran Gula Darah Sewaktu (GDS)							
No	Nama Klien	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1	Ny. N	561 mg/dL	519 mg/dL	471 mg/dL	459 mg/dL	441 mg/dL	421 mg/dL
2	Ny. M	349 mg/dL	341 mg/dL	346 mg/dL	297 mg/dL	301 mg/dL	294 mg/dL
3	Ny. W	252 mg/dL	238 mg/dL	246 mg/dL	207 mg/dL	191 mg/dL	184 mg/dL

STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

	SENAM TAI CHI		
	No. Dokumen IK-UPT-KES-BSN/00/003/008	Nomor revisi 001	Halaman 02
PENGERTIAN	Tai Chi adalah olahraga tradisional Cina dengan gerakannya yang lambat, pernafasan yang dalam, dan konsentrasi dengan unsur meditasi. Senam Tai Chi adalah salah satu terapi nonfarmakologi yang bisa menurunkan kadar glukosa darah dengan cara meningkatkan aktivitas fisik dan relaksasi.		
TUJUAN	1) Untuk kadar glukosa darah yang tinggi supaya menurun 2) Untuk meningkatkan kekuatan fisik		
KEBIJAKAN	Klien Diabetes Mellitus tipe II dengan kadar glukosa darah tinggi		
PETUGAS	Fasilitator dan keluarga		
BAHAN dan ALAT	1) Pakaian olahraga 2) Alat tulis		
PROSEDUR PELAKSANAAN	A Tahap Pra Interaksi		
	1. Menyiapkan alat 2. Memastikan kedatangan responden		
	B Tahap Orientasi		
	1. Perkenalan diri dan responden 2. Memperkenalkan senam Tai Chi		
	C Tahap Kerja		
	1. Melakukan pengecekan kadar gula darah sewaktu (GDS) sebelum menerapkan senam Tai Chi 2. Responden menerapkan senam Tai Chi 3. Melakukan pengecekan kadar glukosa darah sewaktu (GDS) setelah menerapkan senam Tai Chi		
	D Tahap Terminasi		
	1. Mempersilahkan responden untuk bertanya 2. Mengevaluasi hasil kerja		
	Dokumentasi		
	Sertakan dokumentasi berupa foto ataupun tulisan		

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. N DENGAN MASALAH
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI DESA
KARANGRENA KABUPATEN CILACAP**



FARIKHA RUNIANTYA AGNI ANSORI

A02020031

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

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN I

Pengkajian

Hari, Tanggal : Jum'at, 20 Januari 2023, 14.00 WIB

Oleh : Farikha Runiantya Agni Ansori

Sumber data : Klien dan keluarga

A. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. N
Umur : 56 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Status Perkawinan : Kawin (Sudah menikah)
Suku/Bangsa : Jawa, Indonesia
Alamat : Desa Karangrena RT 02/RW 01, Kec. Maos,
Kab. Cilacap
Dx Medis : DM

b. Keluarga Klien

Nama : Ny. E
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Desa Karangrena, Kec. Maos, Kab. Cilacap
Hubungan dgn klien : Anak

B. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama : Lemas

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Klien mengatakan kadang merasa tubuhnya lemas, kaki kesemutan, sering BAK saat siang hari 3 kali dan 5 kali di malam hari. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV), TD : 150/80 mmHg, Nadi : 85 x/menit, Suhu : 36,7°C, dan RR : 20 x/menit., dan GDS : 561 mg/dL.

3. Riwayat Penyakit Dahulu

Klien mengatakan mempunyai riwayat diabetes mellitus sejak 3 tahun

4. Riwayat Penyakit Keluarga

Klien mengatakan didalam keluarga mempunyai riwayat penyakit diabetes mellitus

C. Pola Fungsional Virginia Henderson

1. Pola Bernafas

Klien mengatakan dapat bernapas dengan normal tanpa bantuan alat bantu pernapasan

2. Pola Nutrisi

Klien mengatakan makan 2 kali sehari dengan porsi sedang dan mengkonsumsi sayuran serta buah-buahan, minum 6 gelas sehari air putih dan 1 gelas teh sehari dengan menggunakan gula jagung yang rendah kalori.

3. Pola Eliminasi

Klien mengatakan sering buang air kecil dengan frekuensi BAK di siang hari 3 kali sedangkan di malam hari 5 kali warna kuning jernih dan frekuensi BAB 1 kali sehari.

4. Pola gerak dan keseimbangan Tubuh

Klien mengatakan bisa beraktivitas secara mandiri sehari-hari tanpa bantuan keluarga.

5. Pola Istirahat Tidur

Klien mengatakan istirahatnya kurang, di malam hari tidur setelah sholat isya tetapi tidur kadang merasa terganggu karena sering terbangun untuk BAK dan tidur di siang hari 1 jam.

6. Pola Berpakaian

Klien mengatakan mampu memakai pakaian secara mandiri.

7. Pola Mempertahankan Suhu tubuh

Klien mengatakan suhu tubuh normal, suhu tubuh klien 36,7 °C.

8. Pola Personal Hygiene

Klien mengatakan dapat melakukan pemenuhan kebersihan diri sendiri tanpa bantuan orang lain dengan pola mandi sehari 2 kali di pagi dan sore hari menggunakan sabun, berkeramas menggunakan shampo seminggu 3 kali, menggosok gigi 2 kali sehari dan memotong kuku seminggu sekali.

9. Pola Rasa aman dan Nyaman

Klien mengatakan merasa nyaman berada di rumah ketika melakukan aktivitasnya karena ada keluarga dan kurang nyaman saat malam hari karena sering BAK.

10. Pola Berkomunikasi

Klien mengatakan dapat berkomunikasi sehari-hari dengan baik.

11. Pola Kebutuhan Spiritual

Klien mengatakan melaksanakan ibadah dengan baik dan kadang mengikuti pengajian di masjid dekat rumahnya.

12. Pola Kebutuhan bekerja

Klien mengatakan pekerjaan sehari-harinya yaitu sebagai ibu rumah tangga. Kegiatannya hanya di rumah saja yaitu memasak, menyapu, mencuci, menyiram tanaman depan rumah, dan lain-lain. Klien juga mengatakan tidak pernah mengikuti kegiatan seperti senam dan olahraga yang dilakukan hanya jalan santai di sekitar rumah.

13. Pola Kebutuhan Bermain dan Berekreasi

Klien mengatakan kebutuhan berekreasi tercukupi selama bersama keluarga.

14. Pola Kebutuhan Belajar

Klien mengatakan masih kurang mengerti tentang Diabetes Mellitus baik itu diit maupun manajemen Diabetes Mellitus yang benar. Klien mengatakan pernah mendapatkan pendidikan kesehatan dari bidan, perawat, dan dokter tetapi sekarang sudah lupa. Klien juga mengatakan tidak pernah menonton tayangan kesehatan dari televisi atau telepon seluler (ponsel).

D. Pemeriksaan Fisik

a) Pemeriksaan Umum

1. Kesadaran : Compos Mentis
2. TTV
 - a. TD : 150/80 mmHg
 - b. N : 85 x/menit
 - c. S : 36,7 °C
 - d. RR : 20 x/menit

b) Pemeriksaan Head To Toe

1. Kepala

Inspeksi : Bentuk kepala simetris , rambut bersih, sedikit beruban, kulit kepala bersih.

Palpasi : Tidak ada penonjolan/ pembengkakan

2. Wajah

Inspeksi : Wajah simetris, warna kulit sawo matang, tampak lemas

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan edema

3. Leher

Inspeksi : Tidak terdapat pembesaran kelenjar thyroid

4. Dada

- a) Inspeksi : simetris, bentuk dan postur normal, warna kulit sama dengan warna kulit lain, tidak ikterik/sianosis, ada luka didada bagian kanan.

- b) Palpasi : Tidak terdapat luka dan tidak ada nyeri tekan
- c) Perkusi : Bunyi sonor
- d) Auskultasi : Bunyi napas vesikuler

5. Abdomen

- a) Inspeksi : Simetris, tidak ada bekas luka , tidak ada lesi
- b) Auskultasi : Bising usus normal
- c) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- d) Perkusi : Timpani

6. Ekstremitas

- a) Ekstremitas Atas : Tidak ada edema, kanan dan kiri simetris, tidak ada kelemahan anggota gerak, jari tengah tangan kanannya di amputasi.
- b) Ekstremitas Bawah : Tidak terdapat luka dan edema, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada kelemahan anggota gerak.

- 7. Kulit : Warna kulit sawo matang dan tidak ada luka
- 8. Genetalia : Klien berjenis kelamin perempuan

ANALISA DATA

No. Dx	Data Fokus	Problem	Etiologi
1	DS : a. Klien mengatakan mempunyai riwayat Diabetes Mellitus sejak 3 tahun yang lalu. b. Klien mengatakan kadang merasa tubuhnya lemas. c. Klien mengatakan kaki kesemutan d. Klien mengatakan sering BAK saat siang hari 3 kali dan 5 kali di malam hari. DO : a. GDS klien 561 mg/dL b. Klien tampak lemas c. Tampak terdapat luka operasi di jari tengah tangan kanan yang di amputasi.	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Resistensi Insulin
2	DS : a. Klien mengatakan masih kurang mengerti tentang Diabetes Mellitus baik itu diit maupun manajemen Diabetes Mellitus yang benar.	Defisit Pengetahuan	Kurang Terpapar Informasi

	b. Klien mengatakan pernah mendapatkan pendidikan kesehatan dari bidan, perawat, dan dokter tetapi sekarang sudah lupa. c. Klien mengatakan tidak pernah menonton tayangan kesehatan dari televisi atau telepon seluler (ponsel). DO : a. Klien tampak masih bingung saat ditanya tentang diet Diabetes Mellitus. b. Klien tampak masih mengonsumsi makanan dengan kadar gula tinggi.		
--	--	--	--

DIAGNOSA KEPERAWATAN PRIORITAS DIAGNOSA

- 1) Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d Resistensi Insulin
- 2) Defisit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi

INTERVENSI KEPERAWATAN

No. Dx	Tanggal	SLKI	SIKI
1	20/01/2023	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x24 jam maka diharapkan kadar glukosa darah dapat menurun dengan kriteria hasil : Kestabilan Kadar Glukosa Darah - Kadar glukosa dalam darah menurun - Lelah/ lesu menurun - Pusing menurun - Jumlah urine menurun	Manajemen Hiperglikemia - Monitor kadar glukosa darah - Monitor tanda dan gejala hiperglikemia : polyuria, polydipsia, polyfagia, sakit kepala, malaise, dan kelemahan. - Monitor tekanan darah dan denyut nadi - Anjurkan untuk membatasi aktivitas ketika kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL. - Ajarkan terapi non farmakologi yaitu dengan menerapkan senam Tai Chi 1 kali sehari selama 3 hari.
2	20/01/2023	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x24 jam maka diharapkan pengetahuan dapat meningkat dengan kriteria hasil : Tingkat Pengetahuan Perilaku sesuai dengan anjuran meningkat	Promosi Kesiapan Penerimaan Informasi - Identifikasi informasi yang akan disampaikan - Edukasi pada klien dan keluarga mengenai manajemen Diabetes Mellitus selama periode sakit, termasuk penggunaan

		b. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat	insulin atau obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan kapan mencari bantuan petugas kesehatan sesuai kebutuhan. 3. Berikan informasi berupa leaflet untuk memudahkan klien.
--	--	---	---



IMPLEMENTASI

Tanggal	No. Dx	Implementasi	Respon Klien	TTD
20/01/2023	1	Mengukur kadar glukosa darah Mengkaji tanda dan gejala hiperglikemia Mengukur tanda-tanda vital (TTV)	DS : Klien mengatakan kadang merasa tubuhnya lemas., kaki kesemutan, dan sering BAK saat siang hari 3 kali dan 5 kali di malam hari. DO : TTV a) TD : 150/80 mmHg b) N : 85 x/menit c) S : 36,7 °C d) RR : 20 x/menit e) GDS klien 561 mg/dL	Farikha
21/01/2023	1	Mengukur tanda-tanda vital (TTV) Menerapkan senam Tai Chi Mengukur kadar glukosa darah	DO : Klien kooperatif TTV a) TD : 150/90 mmHg b) N : 75 x/menit c) S : 36,8 °C d) RR : 20 x/menit e) GDS klien 519 mg/dL	
22/01/2023	1	Mengukur tanda-tanda vital (TTV) Menerapkan senam Tai Chi Mengukur kadar glukosa darah	DO : Klien kooperatif TTV a) TD : 140/80 mmHg b) N : 80 x/menit c) S : 36,5 °C d) RR : 20 x/menit e) GDS klien 471 mg/dL	

23/01/2023	1	Mengukur tanda-tanda vital (TTV) Menerapkan senam Tai Chi Mengukur kadar glukosa darah	DO : Klien kooperatif TTV a) TD : 140/70 mmHg b) N : 85 x/menit c) S : 36,5 °C d) RR : 20 x/menit e) GDS klien 441 mg/dL	
24/01/2023	2	Menganjurkan untuk membatasi aktivitas ketika kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL Memberikan edukasi kepada klien dan keluarga mengenai manajemen Diabetes Mellitus	DS : Klien mengatakan sudah sedikit paham tentang apa yang di jelaskan DO : a) Klien tampak sudah paham b) Klien kooperatif	

EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal	No. Dx	SOAP	TTD
24/01/2023	1	S : Klien mengatakan tubuhnya jadi merasa lebih sehat, kaki kesemutan berkurang, mampu melakukan manajemen Diabetes Mellitus, dan BAK di malam hari jadi berkurang yang sebelumnya 5 kali setelah menerapkan senam menjadi 3 kali. O : kadar glukosa darah sebelum menerapkan senam Tai Chi 561 mg/dL setelah 3 hari penerapan menjadi 421 mg/dL. A : masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi. P : cek kadar glukosa darah dan pertahankan intervensi manajemen Diabetes.	Farikha

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN MASALAH
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI DESA
KARANGRENA KABUPATEN CILACAP**



FARIKHA RUNIANTYA AGNI ANSORI

A02020031

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

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN II

Pengkajian

Hari, Tanggal : Jum'at, 20 Januari 2023, 15.00 WIB

Oleh : Farikha Runiantya Agni Ansori

Sumber data : Klien dan keluarga

A. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. M
Umur : 64 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Status Perkawinan : Kawin (Sudah menikah)
Suku/Bangsa : Jawa, Indonesia
Alamat : Desa Karangrena RT 02/RW 01, Kec. Maos,
Kab. Cilacap
Dx Medis : DM

b. Keluarga Klien

Nama : Tn. S
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pekerjaan : Petani
Alamat : Desa Karangrena, Kec. Maos, Kab. Cilacap
Hubungan dgn klien : Suami

B. Riwayat Kesehatan

1) Keluhan Utama : Kaki kesemutan

2) Riwayat Penyakit Sekarang

Klien mengatakan kaki serta tangannya sering merasa kesemutan, sering BAK saat siang hari 3 kali, 4 kali di malam hari, dan merasa kakinya kadang pegal-pegal. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV), TD : 140/70 mmHg, Nadi : 90 x/menit, Suhu : 36,5 °C, dan RR : 20 x/menit, dan GDS 349 mg/dL

3) Riwayat Penyakit Dahulu

Klien mengatakan mempunyai riwayat diabetes mellitus sejak 10 tahun.

4) Riwayat Penyakit Keluarga

Klien mengatakan didalam keluarga mempunyai riwayat penyakit diabetes mellitus

C. Pola Fungsional Virginia Henderson

1) Pola Bernafas

Klien mengatakan dapat bernapas dengan normal tanpa bantuan alat bantu pernapasan

2) Pola Nutrisi

Klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi sedang, mengkonsumsi sayuran, buah-buahan, kadang minum 1 gelas teh berapa hari sekali dengan menggunakan gula jagung yang rendah kalori, dan minum air putih 8 gelas sehari.

3) Pola Eliminasi

Klien mengatakan sering BAK dengan frekuensi buang air kecil 3 kali saat siang hari sedangkan di malam hari 4 kali berwarna kuning jernih dan frekuensi BAB dalam sehari 1 kali.

4) Pola gerak dan keseimbangan Tubuh

Klien mengatakan bisa beraktivitas secara mandiri sehari-hari tanpa bantuan keluarga.

5) Pola Istirahat Tidur

Klien mengatakan istirahatnya kurang, di siang hari tidur selama 1 jam dan malam hari tidur setelah sholat isya tetapi tidur kadang merasa terganggu karena sering terbangun untuk BAK.

6) Pola Berpakaian

Klien mengatakan mampu memakai pakaian secara mandiri.

7) Pola Mempertahankan Suhu tubuh

Klien mengatakan suhu tubuh normal, suhu tubuh klien 36,5 °C

8) Pola Personal Hygiene

Klien mengatakan dapat melakukan pemenuhan kebersihan diri sendiri tanpa bantuan orang lain dengan pola mandi sehari 2 kali di pagi dan sore hari menggunakan sabun, berkeramas menggunakan shampo seminggu 3 kali, menggosok gigi 2 kali sehari dan memotong kuku seminggu sekali.

9) Pola Rasa aman dan Nyaman

Klien mengatakan merasa nyaman berada di rumah ketika melakukan aktivitasnya karena ada keluarga dan kurang nyaman saat malam hari karena sering BAK.

10) Pola Berkomunikasi

Klien mengatakan dapat berkomunikasi sehari-hari dengan baik.

11) Pola Kebutuhan Spiritual

Klien mengatakan melaksanakan ibadah dengan baik dan kadang mengikuti pengajian di masjid dekat rumahnya.

12) Pola Kebutuhan bekerja

Klien mengatakan pekerjaan sehari-harinya yaitu sebagai ibu rumah tangga. Kegiatan di rumah yaitu memasak, mencuci baju, membersihkan rumah, sedangkan di luar rumah klien sering jalan-jalan santai saat sore hari di sekitar rumah dan mengikuti kegiatan seperti senam lansia yang rutin diadakan setiap hari rabu di Desa Karangrena.

13) Pola Kebutuhan Bermain dan Berekreasi

Klien mengatakan kebutuhan berkreasi tercukupi selama bersama keluarga.

14) Pola Kebutuhan Belajar

Klien mengatakan masih kurang mengerti tentang penyakit Diabetes Mellitus baik itu diet maupun manajemen Diabetes Mellitus yang benar. Klien mengatakan pernah mendapatkan pendidikan kesehatan dari perawat, dokter, dan bidan desa tetapi sekarang sudah lupa. Klien juga mengatakan tidak pernah menonton tayangan kesehatan dari televisi ataupun telepon seluler (ponsel).

D. Pemeriksaan Fisik

a) Pemeriksaan Umum

1) Kesadaran : Compos Mentis

2) TTV

a. TD : 140/70 mmHg

b. Nadi : 90 x/menit

c. Suhu : 36,5 °C,

d. RR : 20 x/menit

b) Pemeriksaan Head To Toe

1. Kepala

Inspeksi : Bentuk kepala simetris , rambut bersih, sedikit beruban, kulit kepala bersih.

Palpasi : Tidak ada penonjolan/ pembengkakan

2. Wajah

Inspeksi : Wajah simetris, warna kulit sawo matang

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan edema

3. Leher

Inspeksi : Tidak terdapat pembesaran kelenjar thyroid

4. Dada

- a) Inspeksi : simetris, bentuk dan postur normal, warna kulit sama dengan warna kulit lain, tidak ikterik/sianosis, ada luka didada bagian kanan.
- b) Palpasi : Tidak terdapat luka dan tidak ada nyeri tekan
- c) Perkusi : Bunyi sonor
- d) Auskultasi : Bunyi napas vesikuler

5. Abdomen

- a) Inspeksi : Simetris, tidak ada bekas luka , tidak ada lesi
- b) Auskultasi : Bising usus normal
- c) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- d) Perkusi : Timpani

6. Ekstremitas

- a) Ekstremitas Atas : Tidak ada edema, kanan dan kiri simetris, tidak ada kelemahan anggota gerak.
- b) Ekstremitas Bawah : Tidak terdapat luka dan edema, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada kelemahan anggota gerak.

7. Kulit : Warna kulit sawo matang dan tidak ada luka

8. Genetalia : Klien berjenis kelamin perempuan

ANALISA DATA

No. Dx	Data Fokus	Problem	Etiologi
1	DS : a. Klien mengatakan mempunyai riwayat Diabetes Mellitus sejak 10 tahun yang lalu b. Klien mengatakan kaki serta tangannya sering merasa kesemutan c. Klien mengatakan sering BAK saat siang hari 3 kali sedangkan di malam hari 4 kali d. Klien mengatakan merasa kakinya kadang pegal-pegal. DO : a. GDS klien 349 mg/dL b. Tampak tidak terdapat luka di tubuhnya.	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Resistensi Insulin
2	DS : a. Klien mengatakan masih kurang mengerti tentang Diabetes Mellitus baik itu diit maupun manajemen Diabetes Mellitus yang benar.	Defisit Pengetahuan	Kurang Terpapar Informasi

	b. Klien mengatakan pernah mendapatkan pendidikan kesehatan dari bidan, perawat, dan dokter tetapi sekarang sudah lupa. c. Klien mengatakan tidak pernah menonton tayangan kesehatan dari televisi atau telepon seluler (ponsel). DO : a. Klien tampak masih bingung saat ditanya tentang diit Diabetes Mellitus. b. Klien tampak masih mengkonsumsi makanan dengan kadar gula tinggi.		
--	---	--	--

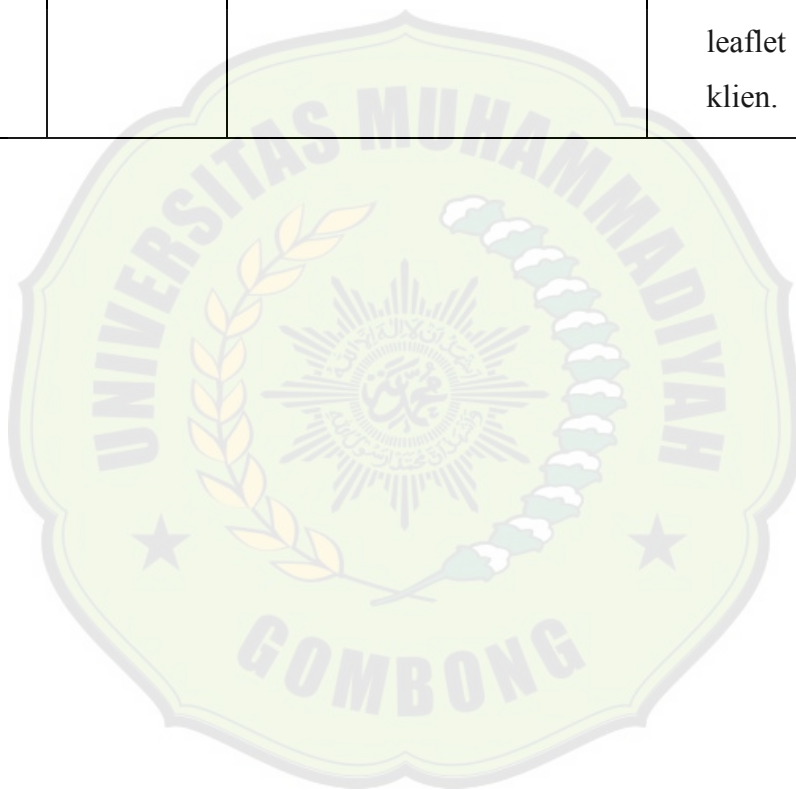
DIAGNOSA KEPERAWATAN PRIORITAS DIAGNOSA

- 1) Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d Resistensi Insulin
- 2) Defisit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi

INTERVENSI KEPERAWATAN

No. Dx	Tanggal	SLKI	SIKI
1	20/01/2023	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x24 jam maka diharapkan kadar glukosa darah dapat menurun dengan kriteria hasil : Kestabilan Kadar Glukosa Darah - Kadar glukosa dalam darah menurun - Lelah/ lesu menurun - Pusing menurun - Jumlah urine menurun	Manajemen Hiperglikemia - Monitor kadar glukosa darah - Monitor tanda dan gejala hiperglikemia : polyuria, polydipsia, polyfagia, sakit kepala, malaise, dan kelemahan. - Monitor tekanan darah dan denyut nadi - Anjurkan untuk membatasi aktivitas ketika kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL. - Ajarkan terapi nonfarmakologi yaitu dengan menerapkan senam Tai Chi 1 kali sehari selama 3 hari.
2	20/01/2023	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x24 jam maka diharapkan pengetahuan dapat meningkat dengan kriteria hasil : Tingkat Pengetahuan Perilaku sesuai dengan anjuran	Promosi Kesiapan Penerimaan Informasi - Identifikasi informasi yang akan disampaikan - Edukasi pada klien dan keluarga mengenai manajemen Diabetes Mellitus selama periode

		meningkat b. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat	sakit, termasuk penggunaan insulin atau obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan kapan mencari bantuan petugas kesehatan sesuai kebutuhan. 3. Berikan informasi berupa leaflet untuk memudahkan klien.
--	--	--	--



IMPLEMENTASI

Tanggal	No. Dx	Implementasi	Respon Klien	TTD
20/01/2023	1	Mengukur kadar glukosa darah Mengkaji tanda dan gejala hiperglikemia Mengukur tanda-tanda vital (TTV)	DS : Klien mengatakan kaki serta tangannya sering merasa kesemutan, sering BAK saat siang hari 3 kali sedangkan di malam hari 4 kali, dan merasa kakinya kadang pegal-pegal. DO : TTV a) TD : 140/70 mmHg b) Nadi : 90 x/menit c) Suhu : 36,5 °C, d) RR : 20 x/menit e) GDS klien 349 mg/dL	Farikha
21/01/2023	1	Mengukur tanda-tanda vital (TTV) Menerapkan senam Tai Chi Mengukur kadar glukosa darah	DO : Klien kooperatif TTV a) TD : 150/80 mmHg b) Nadi : 80 x/menit c) Suhu : 36,3 °C, d) RR : 20 x/menit e) GDS klien 341 mg/dL	
22/01/2023	1	Mengukur tanda-tanda vital (TTV) Menerapkan senam Tai Chi	DO : Klien kooperatif TTV a) TD : 150/70 mmHg b) Nadi : 85 x/menit c) Suhu : 36,7 °C,	

		Mengukur kadar glukosa darah	d) RR : 20 x/menit e) GDS klien 346 mg/dL	
23/01/2023	1	Mengukur tanda-tanda vital (TTV) Menerapkan senam Tai Chi Mengukur kadar glukosa darah	DO : Klien kooperatif TTV a) TD : 140/80 mmHg b) Nadi : 75 x/menit c) Suhu : 36,5 °C, d) RR : 20 x/menit e) GDS klien 301 mg/dL	
24/01/2023	2	Menganjurkan untuk membatasi aktivitas ketika kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL Memberikan edukasi kepada klien dan keluarga mengenai manajemen Diabetes Mellitus	DS : Klien mengatakan sudah sedikit paham tentang apa yang di jelaskan DO : a) Klien tampak sudah paham b) Klien kooperatif	

EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal	No. Dx	SOAP	TTD
24/01/2023	1	S : Klien mengatakan kesemutan dikaki serta tangannya berkurang dan sudah tidak sering, BAK di malam hari jadi berkurang yang sebelumnya 4 kali setelah menerapkan senam menjadi 2-3 kali, dan juga kaki pegal-pegal berkurang. O : Kadar glukosa darah sebelum menerapkan senam Tai Chi 349 mg/dL setelah 3 hari penerapan menjadi 294 mg/dL. A : Masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi. P : Cek kadar glukosa darah dan pertahankan intervensi manajemen Diabetes.	Farikha

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. W DENGAN MASALAH
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI DESA
KARANGRENA KABUPATEN CILACAP**



FARIKHA RUNIANTYA AGNI ANSORI

A02020031

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

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN III

Pengkajian

Hari, Tanggal : Jum'at, 20 Januari 2023, 16.00 WIB

Oleh : Farikha Runiantya Agni Ansori

Sumber data : Klien dan keluarga

A. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. W
Umur : 66 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Status Perkawinan : Kawin (Sudah menikah)
Suku/Bangsa : Jawa, Indonesia
Alamat : Desa Karangrena RT 03/RW 01, Kec. Maos,
Kab. Cilacap
Dx Medis : DM

c. Keluarga Klien

Nama : Tn. A
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Desa Karangrena, Kec. Maos, Kab. Cilacap
Hubungan dgn klien : Anak

B. Riwayat Kesehatan

- 1) Keluhan Utama : Pusing
- 2) Riwayat Penyakit Sekarang

Klien mengatakan kadang pusing atau sakit kepala, kaki merasa pegal-pegal, sering BAK saat siang hari 5 kali, saat malam hari 4 kali, kadang merasa tubuhnya lemas, dan kulit gatal menjadi kering pecah-pecah. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV), TD : 140/80 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Suhu : 36,2 °C, dan RR : 20 x/menit, dan GDS 252 mg/dL.

- 3) Riwayat Penyakit Dahulu

Klien mengatakan mempunyai riwayat diabetes mellitus sejak 1 tahun.

- 4) Riwayat Penyakit Keluarga

Klien mengatakan didalam keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menurun

C. Pola Fungsional Virginia Henderson

- 1) Pola Bernafas

Klien mengatakan dapat bernapas dengan normal tanpa bantuan alat bantu pernapasan

- 2) Pola Nutrisi

Klien mengatakan tubuhnya merasa lemas dan semakin kurus meskipun sering makan. Klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi sedang, mengkonsumsi sayuran, buah-buahan, minum air putih 9 gelas sehari, dan minum teh 1 gelas sehari dengan menggunakan gula jagung yang rendah kalori.

- 3) Pola Eliminasi

Klien mengatakan sering BAK dengan frekuensi buang air kecil di saat siang hari 5 kali sedangkan di malam hari 4 kali berwarna kuning jernih dan frekuensi BAB dalam sehari 1 kali.

- 4) Pola gerak dan keseimbangan Tubuh

Klien mengatakan bisa beraktivitas secara mandiri sehari-hari tanpa bantuan keluarga.

5) Pola Berpakaian

Klien mengatakan mampu memakai pakaian secara mandiri.

6) Pola Istirahat Tidur

Klien mengatakan istirahatnya kurang, di malam hari tidur setelah sholat isya tetapi tidur kadang merasa terganggu karena sering terbangun untuk BAK dan di siang hari tidur selama 2 jam.

7) Pola Mempertahankan Suhu tubuh

Klien mengatakan suhu tubuh normal, suhu tubuh klien 36,2 °C

8) Pola Personal Hygiene

Klien mengatakan dapat melakukan pemenuhan kebersihan diri sendiri tanpa bantuan orang lain dengan pola mandi sehari 2 kali di pagi dan sore hari menggunakan sabun, berkeramas menggunakan shampo seminggu 3 kali, menggosok gigi 2 kali sehari dan memotong kuku seminggu sekali.

9) Pola Rasa aman dan Nyaman

Klien mengatakan merasa nyaman berada di rumah ketika melakukan aktivitasnya karena ada keluarga dan kurang nyaman saat malam hari karena sering BAK.

10) Pola Berkomunikasi

Klien mengatakan dapat berkomunikasi sehari-hari dengan baik.

11) Pola Kebutuhan Spiritual

Klien mengatakan melaksanakan ibadah dengan baik dan kadang mengikuti pengajian di masjid dekat rumahnya.

12) Pola Kebutuhan bekerja

Klien mengatakan pekerjaannya sehari-hari yaitu ibu rumah tangga. Kegiatannya di rumah yaitu memasak, mencuci baju, menyapu, dan pekerjaan rumah lainnya. Klien juga mengatakan olahraga yang dilakukan hanya jalan-jalan santai di sekitar rumah dan tidak pernah mengikuti kegiatan senam ataupun olahraga lainnya.

13) Pola Kebutuhan Bermain dan Berekreasi

Klien mengatakan kebutuhan berkreasi tercukupi selama bersama keluarga.

14) Pola Kebutuhan Belajar

Klien mengatakan masih kurang mengerti tentang penyakit Diabetes Mellitus baik itu diit maupun manajemen Diabetes Mellitus yang benar. Klien mengatakan tidak pernah menonton tayangan kesehatan dari televisi atau telepon seluler (ponsel).

D. Pemeriksaan Fisik

a. Pemeriksaan Umum

1) Kesadaran : Compos Mentis

2) TTV

- TD : 140/80 mmHg
- Nadi : 80 x/menit
- Suhu : 36,2 °C
- RR : 20 x/menit.

b. Pemeriksaan Head To Toe

1) Kepala

Inspeksi : Bentuk kepala simetris , rambut bersih, sedikit beruban, kulit kepala bersih.

Palpasi : Tidak ada penonjolan/ pembengkakan

2) Wajah

Inspeksi : Wajah simetris, warna kulit sawo matang

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan edema

3) Leher

Inspeksi : Tidak terdapat pembesaran kelenjar thyroid

4) Dada

- a. Inspeksi : simetris, bentuk dan postur normal, warna kulit sama dengan warna kulit lain, tidak ikterik/sianosis, ada luka didada bagian kanan.

- b. Palpasi : Tidak terdapat luka dan tidak ada nyeri tekan
- c. Perkusi : Bunyi sonor
- d. Auskultasi : Bunyi napas vesikuler

5) Abdomen

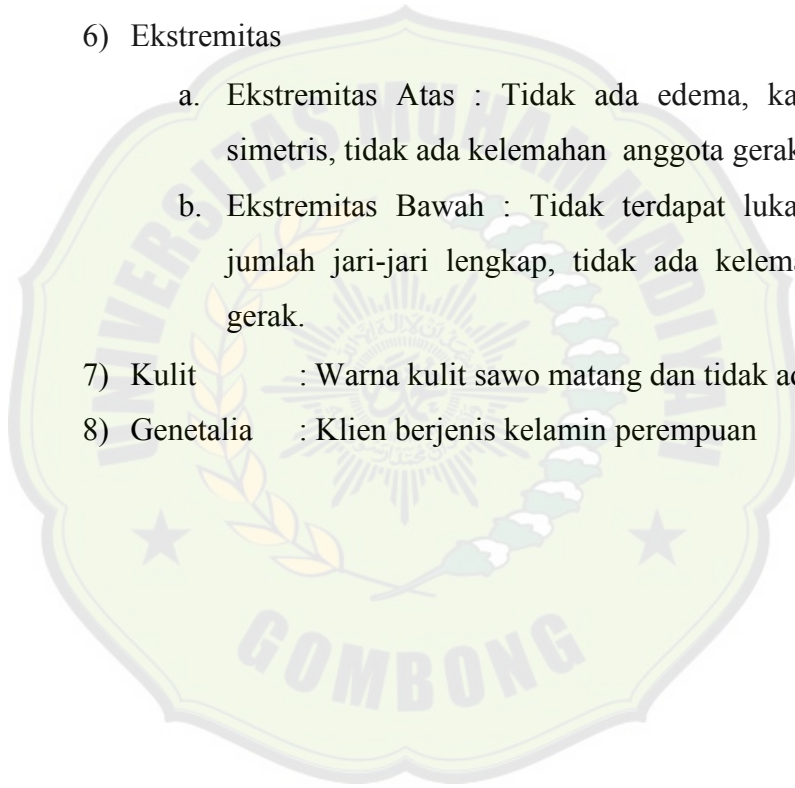
- a. Inspeksi : Simetris, tidak ada bekas luka , tidak ada lesi
- b. Auskultasi : Bising usus normal
- c. Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- d. Perkusi : Timpani

6) Ekstremitas

- a. Ekstremitas Atas : Tidak ada edema, kanan dan kiri simetris, tidak ada kelemahan anggota gerak.
- b. Ekstremitas Bawah : Tidak terdapat luka dan edema, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada kelemahan anggota gerak.

7) Kulit : Warna kulit sawo matang dan tidak ada luka

8) Genetalia : Klien berjenis kelamin perempuan



ANALISA DATA

No. Dx	Data Fokus	Problem	Etiologi
1	DS : a. Klien mengatakan mempunyai riwayat Diabetes Mellitus sejak 1 tahun yang lalu b. Klien mengatakan kadang pusing atau sakit kepala c. Klien mengatakan kaki merasa pegal-pegal d. Klien mengatakan sering BAK saat siang hari 5 kali sedangkan malam hari 4 kali e. Klien mengatakan kadang merasa tubuhnya lemas f. Klien mengatakan kulit gatal menjadi kering pecah-pecah. DO : a. GDS klien 252 mg/dL b. Tampak di tubuhnya tidak terdapat luka c. Kulit tampak kering pecah-pecah.	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Resistensi Insulin
2	DS : a. Klien mengatakan masih kurang mengerti tentang	Defisit Pengetahuan	Kurang Terpapar Informasi

	Diabetes Mellitus baik itu diet maupun manajemen Diabetes Mellitus yang benar. b. Klien mengatakan pernah mendapatkan pendidikan kesehatan dari bidan, perawat, dan dokter tetapi sekarang sudah lupa. c. Klien mengatakan tidak pernah menonton tayangan kesehatan dari televisi atau telepon seluler (ponsel). DO : a. Klien tampak masih bingung saat ditanya tentang diet Diabetes Mellitus. b. Klien tampak masih mengonsumsi makanan dengan kadar gula tinggi.		
--	--	--	--

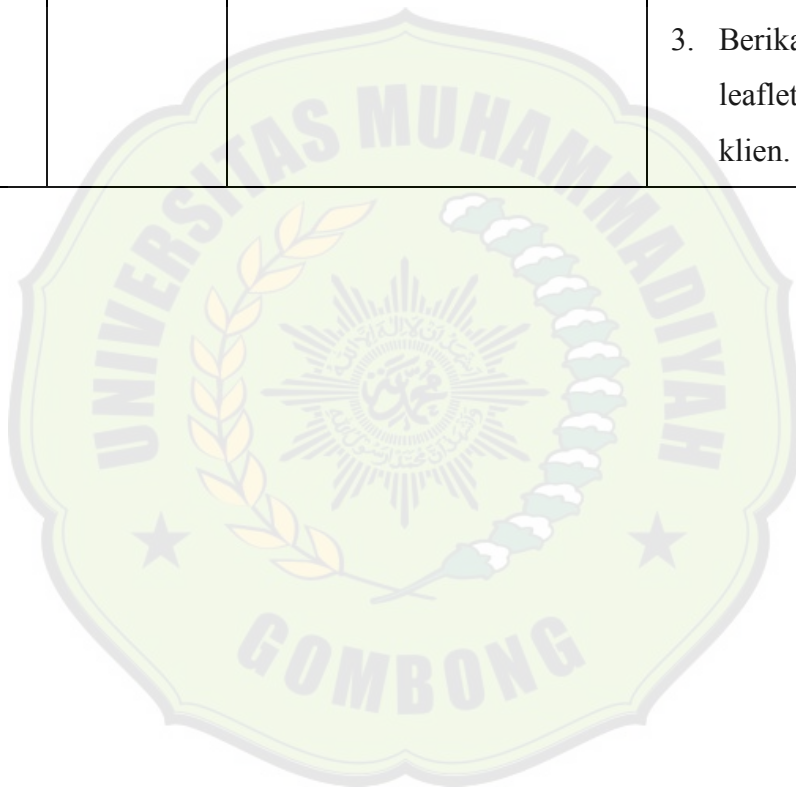
DIAGNOSA KEPERAWATAN PRIORITAS DIAGNOSA

- 1) Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d Resistensi Insulin
- 2) Defisit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi

INTERVENSI KEPERAWATAN

No. Dx	Tanggal	SLKI	SIKI
1	20/01/2023	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x24 jam maka diharapkan kadar glukosa darah dapat menurun dengan kriteria hasil : Kestabilan Kadar Glukosa Darah - Kadar glukosa dalam darah menurun - Lelah/ lesu menurun - Pusing menurun - Jumlah urine menurun	Manajemen Hiperglikemia - Monitor kadar glukosa darah - Monitor tanda dan gejala hiperglikemia : polyuria, polydipsia, polyfagia, sakit kepala, malaise, dan kelemahan. - Monitor tekanan darah dan denyut nadi - Anjurkan untuk membatasi aktivitas ketika kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL. - Ajarkan terapi nonfarmakologi yaitu dengan menerapkan senam Tai Chi 1 kali sehari selama 3 hari.
2	20/01/2023	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x24 jam maka diharapkan pengetahuan dapat meningkat dengan kriteria hasil : Tingkat Pengetahuan Perilaku sesuai dengan anjuran meningkat	Promosi Kesiapan Penerimaan Informasi - Identifikasi informasi yang akan disampaikan - Edukasi pada klien dan keluarga mengenai manajemen Diabetes Mellitus selama periode

		b. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat	sakit, termasuk penggunaan insulin atau obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan kapan mencari bantuan petugas kesehatan sesuai kebutuhan. 3. Berikan informasi berupa leaflet untuk memudahkan klien.
--	--	---	--



IMPLEMENTASI

Tanggal	No. Dx	Implementasi	Respon Klien	TTD
20/01/2023	1	Mengukur kadar glukosa darah Mengkaji tanda dan gejala hiperglikemia Mengukur tanda-tanda vital (TTV)	DS : Klien mengatakan kadang pusing atau sakit kepala, kaki merasa pegal-pegal, sering BAK saat siang hari 5 kali sedangkan malam hari 4 kali, kadang merasa tubuhnya lemas, dan kulit gatal menjadi kering pecah-pecah. DO : TTV a) TD : 140/80 mmHg b) Nadi : 80 x/menit c) Suhu : 36,2 °C d) RR : 20 x/menit. e) GDS klien 252 mg/dL	Farikha
21/01/2023	1	Mengukur tanda-tanda vital (TTV) Menerapkan senam Tai Chi Mengukur kadar glukosa darah	DO : Klien kooperatif TTV a) TD : 140/80 mmHg b) Nadi : 75 x/menit c) Suhu : 36,5 °C d) RR : 20 x/menit. e) GDS klien 238 mg/dL	
22/01/2023	1	Mengukur tanda-tanda vital (TTV)	DO : Klien kooperatif TTV a) TD : 140/80 mmHg	

		Menerapkan senam Tai Chi Mengukur kadar glukosa darah	b) Nadi : 85 x/menit c) Suhu : 36,4 °C d) RR : 20 x/menit. e) GDS klien 207 mg/dL	
23/01/2023	1	Mengukur tanda-tanda vital (TTV) Menerapkan senam Tai Chi Mengukur kadar glukosa darah	DO : Klien kooperatif TTV a) TD : 140/80 mmHg b) Nadi : 80 x/menit c) Suhu : 36,7 °C d) RR : 20 x/menit. e) GDS klien 191 mg/dL	
24/01/2023	2	Menganjurkan untuk membatasi aktivitas ketika kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL Memberikan edukasi kepada klien dan keluarga mengenai manajemen Diabetes Mellitus	DS : Klien mengatakan sudah sedikit paham tentang apa yang di jelaskan DO : a) Klien tampak sudah paham b) Klien kooperatif	

EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal	No. Dx	SOAP	TTD
24/01/2023	1	S : Klien mengatakan pusing atau sakit kepala berkurang, kaki pegal-pegal berkurang, BAK dimalam hari jadi berkurang yang sebelumnya 4 kali setelah menerapkan senam menjadi 3 kali, dan tubuhnya merasa lebih sehat. O : Kadar glukosa darah sebelum menerapkan senam Tai Chi 252 mg/dL setelah 3 hari penerapan menjadi 184 mg/dL. A : Masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi. P : Cek kadar glukosa darah dan pertahankan intervensi manajemen Diabetes.	Farikha

DIET DM

- Makanlah sumber karbohidrat kompleks seperti nasi, kentang, roti, singkong, jagung, ubi, dan sagu, tapi dibatasi
- Makanlah sumber protein rendah lemak seperti ikan, ayam tanpa kulit, susu skim, tempe, tahu, dan kacang-kacangan.
- Sumber lemak dalam jumlah terbatas yaitu bentuk makanan yang mudah dicerna. Makanan terutama mudah diolah dengan cara dipanggang, dikukus, disetup, direbus, dan dibakar.
- Hindari makanan yang banyak mengandung gula sederhana seperti gula pasir, gula jawa, sirup, jeli, buah-buahan yang diawetkan, susu kental manis, es krim, kue manis, dodol, dan lain-lain.
- Batasi asupan natrium. Anjurkan makan garam dapur sehari tidak lebih dari 1 sendok teh.

CEGAH, OBATI, DAN LAWAN DIABETES



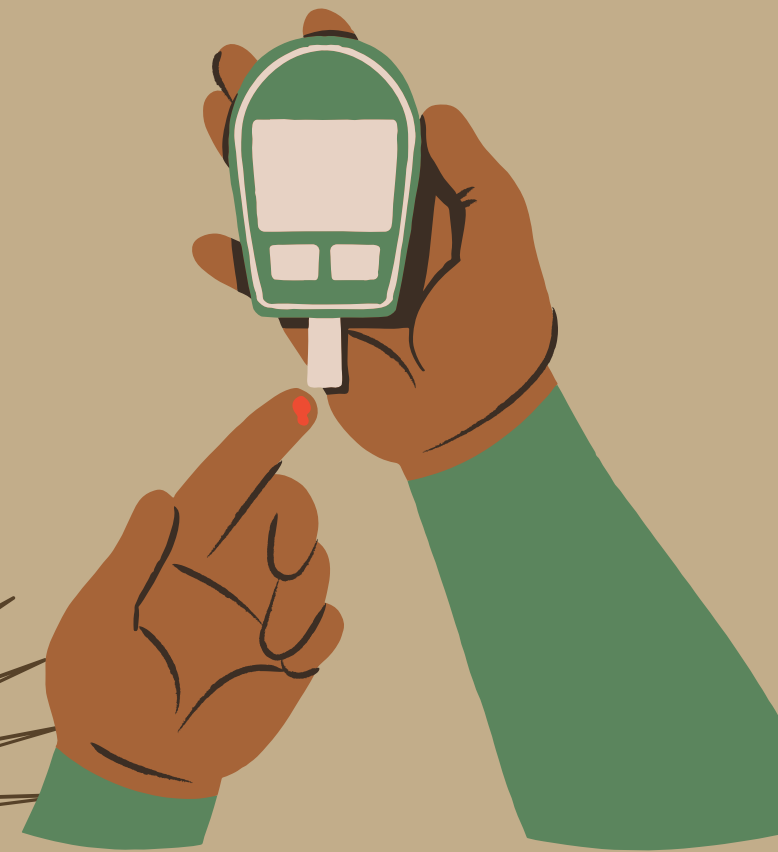
UNIMUGO
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Berkualitas & Meresahkan

**Kampus
Merdeka**
INDONESIA JAYA



DIABETES MELLITUS (Kencing Manis/ Gula)

Farikha Runiantya A. A
D3 Keperawatan



APA ITU DIABETES MELLITUS?

Diabetes Mellitus adalah penyakit kencing manis, yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang melebihi normal (hiperglikemia).

PENYEBAB

- Keturunan
- Kegemukan
- Kurang olahraga/ beraktivitas
- Gaya hidup (stres, pola makan)



TANDA DAN GEJALA

- Banyak makan (polyfagia)
- Banyak minum (polydipsia)
- Banyak BAK (polyuria)
- Berat badan turun dengan cepat
- Timbulnya rasa gatal
- Sering kesemutan
- Mudah lelah

AKIBAT

- Gagal jantung
- Stroke
- Katarak
- Gagal ginjal
- Luka yang tidak sembuh sampai menjadi gangren sehingga harus diamputasi

CARA PENCEGAHAN

- Pola hidup sehat
- Olahraga secara teratur
- Diet seimbang
- Periksa ke Puskesmas/ RS terdekat
 - a) Kontrol gula darah
 - b) Kontrol berat badan
 - c) Kontrol tekanan darah
- Minum obat secara teratur



An isometric illustration on a light blue grid background. A nurse in a yellow uniform and mask is standing and holding a glucose meter, checking the blood sugar of a patient sitting in a red chair. The patient is wearing a blue shirt and a black skirt. On a white table between them are several white pills and a small container of pills. In the top left corner, there is a large orange pill bottle and a smaller blue bottle. In the bottom right corner, there are several white pills. A large, faint watermark of a university seal is visible in the background. The title 'DIABETES MELLITUS (Kencing Manis/ Gula)' is written in a large, bold, black serif font. Below the title, the author's name 'Farikha Runiantya A. A' and title 'D3 Keperawatan' are displayed in a smaller, black serif font within a light blue rectangular box.

DIABETES MELLITUS

(Kencing Manis/ Gula)

Farikha Runiantya A. A
D3 Keperawatan

APA ITU DIABETES MELLITUS?

Diabetes Mellitus adalah penyakit kencing manis, yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang melebihi normal (hiperglikemia).



PENYEBAB

01

Keturunan

02

Kegemukan

03

Kurang olahraga/
beraktivitas

04

Gaya hidup (stres,
pola makan)



TANDA DAN GEJALA

- Banyak makan (polyfagia)
- Banyak minum (polydipsia)
- Banyak BAK (polyuria)
- Berat badan turun dengan cepat
- Timbulnya rasa gatal
- Sering kesemutan
- Mudah lelah



AKIBAT

1

Gagal jantung

2

Stroke

3

Katarak

4

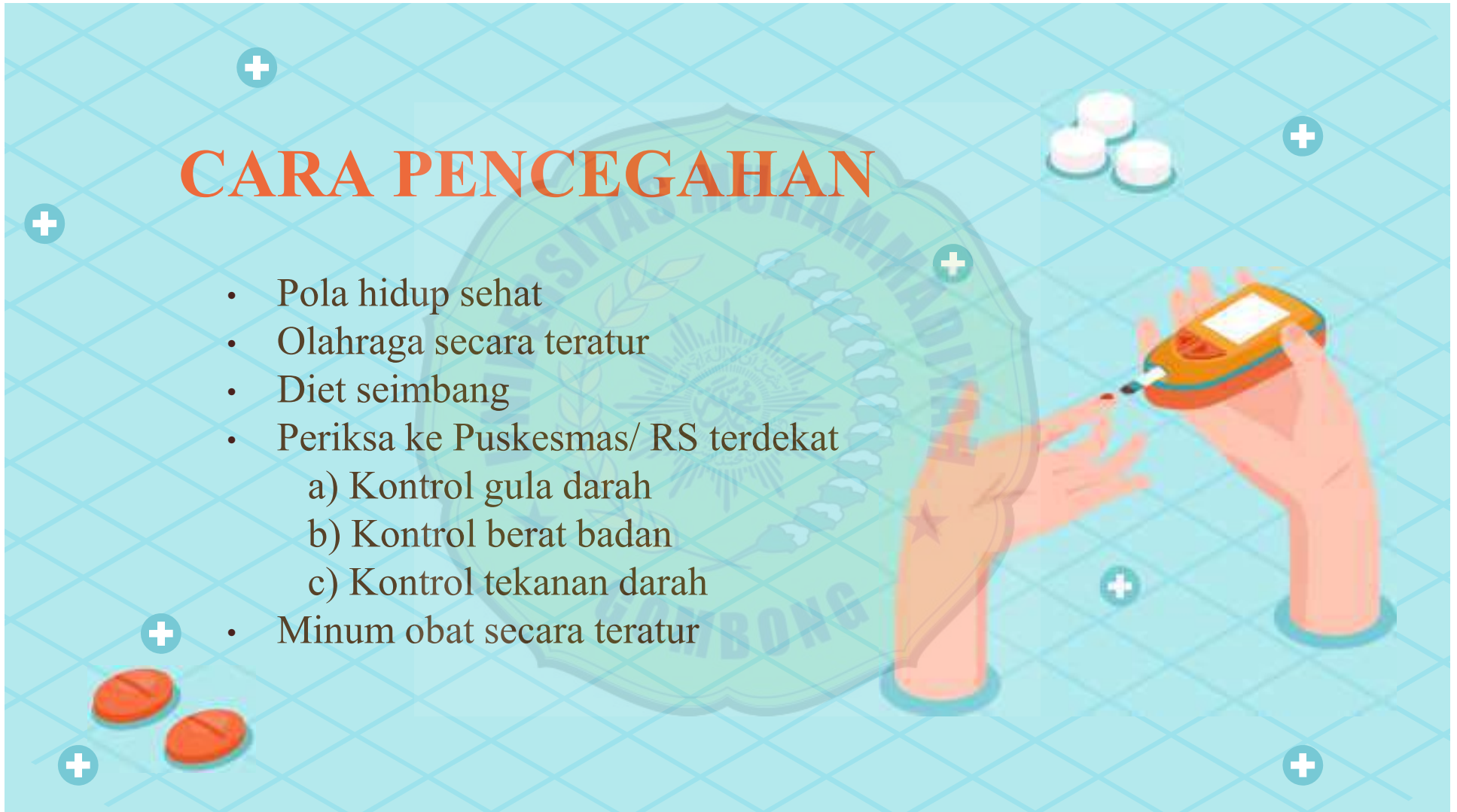
Gagal ginjal

5

Luka yang tidak sembuh
sampai menjadi gangren
sehingga harus diamputasi

CARA PENCEGAHAN

- Pola hidup sehat
- Olahraga secara teratur
- Diet seimbang
- Periksa ke Puskesmas/ RS terdekat
 - a) Kontrol gula darah
 - b) Kontrol berat badan
 - c) Kontrol tekanan darah
- Minum obat secara teratur



DIET DM

- Makanlah sumber karbohidrat kompleks seperti nasi, kentang, roti, singkong, jagung, ubi, dan sagu, tapi dibatasi
- Makanlah sumber protein rendah lemak seperti ikan, ayam tanpa kulit, susu skim, tempe, tahu, dan kacang-kacangan.
- Sumber lemak dalam jumlah terbatas yaitu bentuk makanan yang mudah dicerna. Makanan terutama mudah diolah dengan cara dipanggang, dikukus, disetup, direbus, dan dibakar.
- Hindari makanan yang banyak mengandung gula sederhana seperti gula pasir, gula jawa, sirup, jeli, buah-buahan yang diawetkan, susu kental manis, es krim, kue manis, dodol, dan lain-lain.
- Batasi asupan natrium. Anjurkan makan garam dapur sehari tidak lebih dari 1 sendok teh.



LAMPIRAN FOTO

Hari ke 1



Hari ke 2





Hari ke 3



Hari ke 4



Hari ke 5





PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Farikha Runiantya Agni Ansori

NIM : A02020031

Nama Pembimbing : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
	16/10/2022	Konsul Judul / Pengajuan Judul	
	7/11/2022	Konsul BAB I	
	9/11/2022	Konsul BAB II & Revisi	
	12/11/2022	Konsul BAB II & Revisi	
	18/11/2022	Konsul Power Point	
	19/11/2022	Acc sedang Proposal	
	28/01/2023	Perbaiki BAB III	
	04/02/2023	Konsul BAB IV	
	18/02/2023	Revisi BAB IV	

	04/03/2023	Konsul BAB V	
	18/03/2023	Revisi BAB V	
	27/03/2023	Stapkan Power Point	
	11/07/2023	Konsul Revisi BAB IV	
	14/07/2023	Konsul Revisi Pembahasan	
	18/07/2023	Konsul BAB IV ACC	
	20/07/2023	Konsul Pembahasan ACC	
	21/07/2023	Konsul Power Point	
	25/07/2023	ACC KTI	

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



(Nesha Samara Yuda, M.Kep.)



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Farikha Runiantya Agni Ansori

NIM : A02020031

Nama Pembimbing : Muhammad As'ad, M.Pd.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	25 Juli 2023	konsul Abstract	
2.	26 Juli 2023	Acc Abstract	

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

(Hendri Tamara Yuda, M.Kep.)

PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah penulis dari Universitas Muhammadiyah Gombong / Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Senam Tai Chi Di Desa Karangrena Kecamatan Maos Kabupaten Cilacap”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penelitian yang dapat menurunkan kadar glukosa darah pada klien Diabetes Mellitus tipe II. Penelitian ini akan berlangsung selama 5 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara dipimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 30 menit. Cara ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
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 : 085172110602

Peneliti

Farikha Runiantya Agni Ansori

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Farikha Runiantya Agni Ansori dengan judul "Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Senam Tai Chi Di Desa Karangrena Kecamatan Maos Kabupaten Cilacap".

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.

Cilacap, 20 Januari 2023

Yang memberi persetujuan

Saksi

(.....
Ny. H

(.....
Ny. E

Cilacap, 20 Januari 2023

Peneliti

(.....

Farikha Runiantya Agni Ansori

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

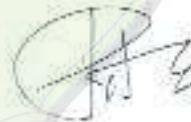
Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Farikha Runiantya Agni Ansori dengan judul "Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Senam Tai Chi Di Desa Karangrena Kecamatan Maos Kabupaten Cilacap".

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.

Cilacap, 20 Januari 2023

Yang memberi persetujuan

Saksi



(..... Np. M.....)

(..... Tn. S.....)

Cilacap, 20 Januari 2023

Peneliti



Farikha Runiantya Agni Ansori

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

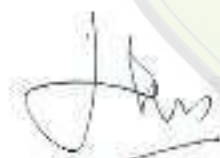
Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Farikha Runiantya Agni Ansori dengan judul "Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Senam Tai Chi Di Desa Karangrena Kecamatan Maos Kabupaten Cilacap".

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.

Cilacap, 20 Januari 2023

Yang memberi persetujuan

Saksi



(..... Hy. W)



(..... Tn. A)

Cilacap, 20 Januari 2023

Peneliti



Farikha Runiantya Agni Ansori



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 Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Klien
Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Senam Tai Chi Di Desa Karangreña Kecamatan Maos
Kabupaten Cilacap

Nama : Farikha Runiantya Agni Ansori
NIM : A02020031
Program Studi : Program Studi Keperawatan Diploma Tiga
Hasil Cek : 15%

Gombong, 28 Maret 2023

Pustakawan

(Desy Setiyawati, M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



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