

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. W DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH
AKIBAT DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI
KELUARGA TN. P**

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas
Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2025)



Oleh :

LUH GEDE WULAN CANDRANINGTYAS
NIM. P07120122014

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. W DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH
AKIBAT DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI
KELUARGA TN. P**

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas
Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2025)



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan
Jurusan Keperawatan**

Oleh :

**LUH GEDE WULAN CANDRANINGTYAS
NIM. P07120122014**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. W DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH
AKIBAT DIABETES MELLITUS TIPE II DI
KELUARGA TN. P

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan
Tahun 2025)

Diajukan Oleh :

LUH GEDE WULAN CANDRANINGTYAS
NIM. P07120122014

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama



I G K Gede Ngurah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 196303241983091001

Pembimbing Pendamping



Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 197201091996031001

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep.
NIP. 1968123119920310220

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. W DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH
AKIBAT DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI
KELUARGA TN. P**

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas
Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2025)

Diajukan Oleh :

LUH GEDE WULAN CANDRANINGTYAS
NIM. P07120122014

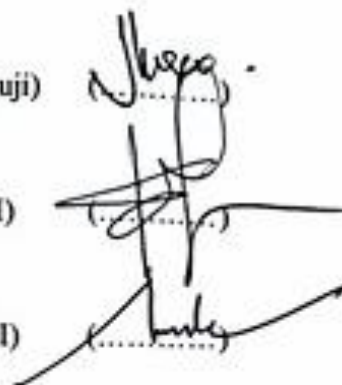
TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : KAMIS

TANGGAL : 8 MEI 2025

TIM PENGUJI :

1. Ketut Sudiantara, A.Per.Pen. S.Kep.Ns M.Kes (Ketua Penguji)
NIP. 196808031989031003
2. I Ketut Gama SKM., M. Kes (Anggota I)
NIP. 196202221983091001
3. Dr. Drs.I Wayan Mustika, S Kep, Ns, M.Kes (Anggota II)
NIP. 196508111988031002



**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP. 1968123119920310220

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Luh Gede Wulan Candraningtyas
NIM : P07120122014
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Br. Kesian, Desa Lebih, Kec. Gianyar, Kab.

Gianyar

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Ny. W Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Keluarga Tn.P yang dilaksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan" adalah benar karya saya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 6 Mei 2025

Yang membuat pernyataan



Luh Gede Wulan Candraningtyas
NIM. P07120122014

**NURSING CARE FOR Mrs. W WITH BLOOD GLUCOSE LEVEL
INSTABILITY DUE TO TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN
MR. P'S FAMILY**

*(Case Report in the Working Area of UPTD Puskesmas IV, South Denpasar
District Health Office in 2025)*

ABSTRACT

Blood glucose instability is a condition in which blood sugar levels increase or decrease outside the normal range. Globally, it is estimated that in 2025, the number of people with diabetes mellitus will increase to 1 billion to 31 billion people. This case report aims to determine nursing care for patients with blood glucose instability in the work area of Puskesmas IV, South Denpasar. This case report is Mrs. W, a patient with type 2 diabetes mellitus who meets the inclusion criteria. This case report is presented descriptively. The results of the assessment found that the patient's main complaints were feeling tired quickly, blood glucose levels increased to 277 mg / dL, increased thirst, and dry mouth. The nursing diagnosis identified was blood glucose instability (D.0027) due to insulin resistance. The interventions identified were hyperglycemia management and physical exercise education with diabetes stretching once a day for 20-30 minutes. After nursing care was carried out for 5 days in the morning for 60 minutes, the stability of blood glucose levels improved with the results of decreased fatigue, decreased thirst, decreased dry mouth, and blood glucose levels improved to 184 mg / dL. In conclusion, it shows that this nursing care is effective to apply. The suggestion that can be given is that this nursing care can be an intervention in the management of hyperglycemia with hyperglycemia management and physical exercise education.

Keywords: Unstable blood glucose, diabetes mellitus

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. W DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH AKIBAT DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI KELUARGA TN. P

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2025)

ABSTRAK

Ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan kondisi di mana kadar gula darah mengalami kenaikan atau penurunan di luar rentang normal. Kondisi ini terjadi akibat resistensi insulin yang menyebabkan penyakit diabetes mellitus. Secara global, jumlah penderita diabetes mellitus diperkirakan pada tahun 2025, akan meningkat hingga 1 miliar hingga 31 miliar orang. Laporan kasus ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di wilayah kerja puskesmas IV Denpasar Selatan. Laporan kasus ini adalah Ny.W penderita diabetes mellitus tipe 2 yang memenuhi kriteria inklusi. Laporan kasus ini disajikan secara deskriptif. Hasil pengkajian ditemukan keluhan utama pasien merasa cepat lelah, kadar glukosa darah meningkat menjadi 277mg/dL, haus meningkat, dan mulut kering. Diagnosis keperawatan yang diidentifikasi adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027) akibat resistensi insulin. Intervensi yang diidentifikasi adalah manajemen hiperglikemia dan edukasi latihan fisik dengan *stretching diabetes* sehari sekali selama 20-30 menit. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5 hari pada pagi hari selama 60 menit kestabilan kadar glukosa darah membaik dengan hasil lelah menurun, haus menurun, mulut kering menurun, dan kadar glukosa darah membaik menjadi 184mg/dL. Kesimpulannya, menunjukkan bahwa asuhan keperawatan ini efektif untuk diterapkan. Saran yang dapat diberikan adalah diharapkan asuhan keperawatan ini dapat menjadi intervensi dalam pengelolaan hiperglikemia dengan manajemen hiperglikemia dan edukasi latihan fisik.

Kata kunci : ketidakstabilan glukosa darah, diabetes mellitus

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. W DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH AKIBAT DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI KELUARGA TN. P

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2025)

Oleh : Luh Gede Wulan Candraningtyas (NIM. P07120122014)

Diabetes Mellitus (DM) tipe 2 merupakan salah satu penyakit tidak menular kronis yang prevalensinya terus meningkat secara global. Penyakit ini ditandai oleh gangguan metabolisme glukosa akibat resistensi insulin dan/atau penurunan produksi insulin oleh pankreas. Ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan salah satu permasalahan utama yang dihadapi pasien DM tipe 2. Ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan kondisi di mana kadar gula darah mengalami fluktuasi drastis, baik naik (hiperglikemia) maupun turun (hipoglikemia), di luar rentang normal.

Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF), jumlah penderita DM pada tahun 2021 mencapai 529 juta jiwa dan diperkirakan akan terus meningkat setiap tahun. Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada Ny. W yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat DM tipe 2 di Keluarga Tn.P yang dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan secara menyeluruh mulai dari pengkajian hingga evaluasi.

Dalam asuhan keperawatan, proses dimulai dari pengkajian menyeluruh, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana keperawatan, implementasi intervensi, hingga evaluasi hasil. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) menjadi acuan penting dalam pelaksanaan proses keperawatan.

Jenis penelitian ini adalah laporan kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan yang mendalam. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien

yang bersedia menjadi responden, menderita DM tipe 2, dan memiliki masalah keperawatan berupa ketidakstabilan kadar glukosa darah. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan penilaian menggunakan glucometer. Instrumen yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan mencakup dokumen proses keperawatan, tensimeter, stetoskop, dan alat pemeriksaan kadar gula darah.

Hasil asuhan keperawatan menunjukkan bahwa Ny. W merupakan seorang wanita berusia 65 tahun, tidak bekerja, dengan riwayat sebagai pedagang. Pasien mengeluhkan kelelahan, rasa haus berlebih, dan mulut kering. Berdasarkan pemeriksaan awal, kadar gula darah sewaktu tercatat sebesar 277 mg/dL, menunjukkan kondisi hiperglikemia. Indeks massa tubuh pasien sebesar 29,1 menandakan obesitas. Riwayat kesehatan menunjukkan bahwa pasien telah mengidap DM tipe 2 selama dua tahun. Diagnosis keperawatan yang diidentifikasi adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin. Rencana keperawatan disusun berdasarkan SIKI dan SLKI, dengan intervensi utama berupa manajemen hiperglikemia dan edukasi latihan fisik yang dilakukan selama 5 hari dengan 60 menit perharinya.

Hasil implementasi menunjukkan adanya penurunan pada gejala yang dialami pasien. Kadar glukosa darah pasien turun dari 277 mg/dL menjadi 184 mg/dL. Pasien juga melaporkan berkurangnya rasa lelah dan haus. Evaluasi dilakukan menggunakan pendekatan SOAP, menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan efektif dalam mengatasi permasalahan keperawatan yang dialami pasien. Temuan ini sejalan dengan literatur bahwa kombinasi manajemen hiperglikemia dan edukasi latihan fisik sangat efektif dalam mengendalikan kadar gula darah dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kesimpulan pada laporan kasus ini adalah asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 sangat efektif dilakukan dengan intervensi manajemen hiperglikemia dan edukasi latihan fisik selama 5 hari dengan waktu 60 menit dan durasi latihan fisik selama 30 menit. Saran yang dapat diberikan yaitu perlunya peningkatan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya pola hidup sehat, kepatuhan terhadap terapi, serta pemantauan kadar gula darah secara mandiri.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, Karena atas berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Ny. W Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Keluarga Tn.P (Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan)”** dengan baik.

Tujuan dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan D-III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Denpasar. Penulis menyadari bahwa tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb.,S.Kep.,Ners.,M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh jenjang Pendidikan di program studi Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.,Ners,M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Polekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
4. Bapak I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing utama yang bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, dorongan dan motivasi selama penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan motivasi selama penulis melaksanakan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh Bapak dan Ibu dosen yang terlibat dalam mata kuliah metodologi penelitian yang telah memberikan ilmunya, sehingga penulis dapat menerapkan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
7. Ny. W dan keluarga yang telah berkenan memberi kesempatan dan meluangkan waktu menjadi subyek penelitian sehingga karya tulis ini dapat disusun dengan baik.
8. Orang tua dan adik tercinta yang telah mendukung saya, memberi semangat, memberi nasehat yang memotivasi saya untuk menyelesaikan laporan akhir ini dengan baik dan tepat waktu.
9. Teman-teman dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dan mendukung sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Besar harapan agar Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat dan dapat digunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan asuhan keperawatan selanjutnya.

Denpasar,

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
ABSTRACT.....	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2	7
B. <i>Problem Tree</i>	17
C. Konsep Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	18
BAB III METODE LAPORAN KASUS.....	27
A. Jenis Laporan Kasus	27
B. Subjek Laporan Kasus	27
C. Fokus Laporan Kasus	28
D. Definisi Operasional Laporan Kasus.....	28
E. Instrumen Laporan Kasus.....	29
F. Metode Pengumpulan Data	29
G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Laporan Kasus.....	30
H. Tempat Dan Waktu Laporan Kasus	31
I. Populasi dan Sampel.....	31
J. Analisis dan Pengolahan Data	32

K. Etik laporan Kasus.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A. Hasil Laporan Kasus.....	35
B. Pembahasan Laporan Kasus	53
C. Kelemahan Laporan Kasus	58
BAB V PENUTUP.....	59
A. Simpulan.....	59
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN.....	66

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Kadar Glukosa Darah Sewaktu dan Puasa.....	8
Tabel 2	Tanda dan Gejala Mayor Hiperglikemia.....	15
Tabel 3	Tanda dan Gejala Minor Hiperglikemia.....	16
Tabel 4	Tanda dan Gejala Mayor Hipoglikemia.....	16
Tabel 5	Tanda dan Gejala Mayor Hipoglikemia.....	16
Tabel 6	Perencanaan Keperawatan Pada Ny. W Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Keluarga Tn. P Pada Tanggal 17-21 Maret 2025.....	23
Tabel 7	Definisi Operasional Laporan Kasus Pada Ny. W Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Keluarga Tn. P Pada Tanggal 17-21 Maret 2025.....	28
Tabel 8	Obat-Obatan Ny.W Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Keluarga Tn. P Pada Tanggal 17-21 Maret 2025.....	38
Tabel 9	Pengkajian <i>Short Porteble Mental Status Questionnaire</i> Pada Ny. W dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Keluarga Tn. P Pada Tanggal 17-21 Maret 2025.....	40
Tabel 10	Pengkajian <i>Mini-Mental State Exam</i> Pada Ny. W dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Keluarga Tn. P Pada Tanggal 17-21 Maret 2025.....	41
Tabel 11	Pengkajian <i>Geriatric Depression Scale</i> Pada Ny. W dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Keluarga Tn. P Pada Tanggal 17-21 Maret 2025.....	42
Tabel 12	Analisa Data Ny. W Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Keluarga Tn.P Pada Tanggal 17-21 Maret 2025.....	44
Tabel 13	Perencanaan Keperawatan Ny. W Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Keluarga Tn. P Pada Tanggal 17-21 Maret 2025.....	45

Tabel 14	Implementasi Keperawatan Ny.W Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Keluarga Tn.P Pada Tanggal 17-21 Maret 2025.....	47
Tabel 15	Evaluasi Keperawatan Ny.W Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Keluarga Tn.P Pada Tanggal 17-21 Maret 2025.....	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Problem Tree Diabetes Mellitus Tipe 2.....	17
Gambar 2	Genogram Keluarga Ny. W Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Keluarga Tn.P Tahun 2025.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	66
Lampiran 2 Rencana Anggaran Laporan Kasus.....	67
Lampiran 3 Format Pengkajian Gerontik.....	68
Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	76
Lampiran 5 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien	77
Lampiran 6 Informed Consent	78
Lampiran 7 Studi Pendahuluan	82
Lampiran 8 Surat Ijin Pengambilan Kasus.....	83
Lampiran 9 Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan Kota Denpasar	84
Lampiran 10 Surat Keterangan Puskesmas.....	85
Lampiran 11 Media Intervensi Edukasi Latihan Fisik.....	86
Lampiran 12 Dokumentasi Kegiatan	87
Lampiran 13 Persetujuan Publikasi Repository	88
Lampiran 14 Hasil Turnitin.....	89
Lampiran 15 Validasi Bimbingan	93
Lampiran 16 Bukti Penyelesaian Administrasi.....	94

DAFTAR SINGKATAN

1. DM : Diabetes Mellitus
2. GDS : Gula Darah Sewaktu
3. IDF : *International of Diabetic Federation*
4. Riskesdas : Riset kesehatan dasar
5. PPNI : Persatuan Perawat Nasional Indonesia
6. SDKI : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
7. SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia
8. SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
9. UPTD : Unit Pelaksanaan Teknis Daerah
10. CRT : *Capillary Refill Time*
11. SPMSQ : *Short Porteble Mental Status Questionaire*
12. MMSE : *Mini-mental State Exam*
13. GDS : *Geriatric Depression Scale*
14. Mg/dL : miligrams/desiliter
15. SOP : Standar Operasional Prosedur