

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA
DARAH AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE 2**

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026)



Oleh :
NI PUTU MITHA SEPTIANI
NIM. P07120123025

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA
DARAH AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE 2**

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026)



Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli
Madya Keperawatan Pada Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh :

NI PUTU MITHA SEPTIANI
NIM. P07120123025

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan
Tahun 2026)



Diajukan Oleh :

NI PUTU MITHA SEPTIANI
NIM. P07120123025

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP. 196303241983091001

Pembimbing Pendamping :

Dr. Agus Sri Lestari, SST.S.Kep.Ns.M.Erg
NIP. 196408131985032002

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP. 196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN

**KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA
DARAH AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE 2**

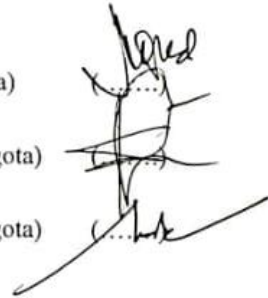
(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026)

Diajukan Oleh :
NI PUTU MITHA SEPTIANI
NIM. P07120123025

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : SELASA
TANGGAL : 21 APRIL 2026**

TIM PENGUJI:

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



MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Mitha Septhiani

NIM : P07120123025

Program Studi : D-III

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2025/2026

Alamat : Banjar Mekarsari, Desa Perancak, Kecamatan Jembrana,
Kabupaten Jembrana

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Laporan 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 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 16 April 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Putu Mitha Septhiani

NIM. P07120123025

NURSING CARE FOR MR. S WITH BLOOD GLUCOSE LEVEL INSTABILITY DUE TO TYPE 2 DIABETES MELLITUS

*(Case Report in the Work Area of the South Denpasar IV Community Health
Center, 2026)*

ABSTRACT

Type 2 diabetes mellitus is a metabolic disease characterized by hyperglycemia due to insulin resistance and is one of the main health problems in Indonesia. This case report aims to determine the nursing care for patients with unstable blood glucose levels due to type 2 diabetes mellitus in the working area of UPTD Puskesmas IV, South Denpasar District Health Office in 2026. The method used is a case study with a nursing process approach that includes assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The results of the assessment indicate that the main complaints are often not maintaining diet such as eating sweet foods, feeling tired quickly if too much activity, often feeling thirsty and drinking more than usual, and frequent urination especially at night. The established nursing diagnosis is unstable blood glucose levels related to hyperglycemia (insulin resistance). Interventions provided include hyperglycemia management and physical exercise education. Nursing implementation is carried out during 4 meetings in 30 minutes through providing hyperglycemia management, physical exercise education and performing diabetic foot exercises. Evaluation results showed decreased fatigue/lethargy and thirst, and improved blood glucose levels. In conclusion, the intervention improved blood glucose stability. It is recommended that patients continue diabetic foot exercises independently.

Keywords: Type 2 Diabetes Mellitus, Hyperglycemia

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA
DARAH AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE 2**

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026)

ABSTRAK

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat resistensi insulin dan menjadi salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia. Laporan kasus ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan adanya keluhan utama sering tidak menjaga pola makan seperti makan makanan yang manis, merasa cepat lelah jika terlalu banyak beraktivitas, sering merasa cepat haus dan minum lebih banyak dari biasanya, dan sering buang air kecil terutama pada saat malam hari. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia (resistensi insulin). Intervensi yang diberikan meliputi manajemen hiperglikemia dan edukasi latihan fisik. Implementasi keperawatan dilaksanakan selama 4 kali pertemuan dalam waktu 30 menit melalui pemberian manajemen hiperglikemia, edukasi latihan fisik dan melakukan senam kaki diabetik. Hasil evaluasi menunjukkan menurunnya lelah/lesu dan rasa haus, kadar glukosa dalam darah membaik. Kesimpulannya intervensi yang dilakukan dapat meningkatkan kestabilan kadar glukosa darah. Disarankan pasien mampu melanjutkan latihan fisik senam kaki diabetik secara mandiri.

Kata Kunci: Diabetes Melitus Tipe 2, Hiperglikemia

RINGKASAN LAPORAN KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA
DARAH AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE 2

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026)

Oleh : Ni Putu Mitha Septhiani (NIM. P07120123025)

putumithasepthiani@gmail.com

Penyakit tidak menular (*non-communicable disease*) merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia yang semakin menunjukkan peningkatan dan menjadi perhatian serius. Penyakit tidak menular tersebut salah satunya seperti diabetes melitus. Diabetes melitus adalah penyakit yang disebabkan adanya gangguan pada metabolisme, yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat gangguan pada sekresi insulin, fungsi insulin, atau bahkan keduanya. Insulin sendiri adalah sebuah hormon yang memiliki fungsi sebagai pengatur kadar glukosa dalam darah (Rakhmawati, 2025).

Diabetes melitus merupakan masalah kesehatan yang terus meningkat baik di dunia maupun di Indonesia. *International Diabetes Federation* melaporkan bahwa pada tahun 2021 terdapat 537 juta orang dewasa hidup dengan diabetes dan menyebabkan 6,7 juta kematian, sementara Indonesia menempati peringkat kelima dengan 19,47 juta penderita atau prevalensi sekitar 10,6%. *Atlas Diabetes International Diabetes Federation* tahun 2025 juga menunjukkan bahwa sekitar 11,1% populasi dewasa hidup dengan diabetes. Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 mencatat prevalensi diabetes melitus sebesar 1,7%. Provinsi Bali termasuk daerah dengan jumlah kasus tinggi, dengan peningkatan signifikan dari 14.353 kasus menjadi 53.726 kasus. Kota Denpasar menempati peringkat tertinggi di Bali dengan peningkatan kasus setiap tahun, dan pada tahun 2023 tercatat 14.262 penderita, dengan jumlah tertinggi di Denpasar Selatan serta

wilayah kerja Puskesmas IV Kelurahan Pedungan sebagai salah satu lokasi dengan jumlah pasien yang cukup besar.

Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Subjek merupakan pasien laki-laki berusia 65 tahun dengan riwayat diabetes melitus tipe 2 sejak tahun 2014.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengeluh sering tidak menjaga pola makan seperti makan makanan yang manis, merasa cepat lelah jika terlalu banyak beraktivitas, sering merasa cepat haus dan minum lebih banyak dari biasanya, dan sering buang air kecil terutama pada saat malam hari. Secara objektif pasien tampak lemas, gula darah sewaktu : 345 mg/dL, hasil TTV: tekanan darah (posisi tidur : 145/70 mmHg, posisi duduk: 120/70 mmHg, posisi berdiri: 140/80 mmHg), suhu : 35,9°C, nadi : 88x/menit, respirasi : 20x/menit. Berdasarkan data subjektif dan objektif tersebut diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027) berhubungan dengan hiperglikemia (resistensi insulin) dibuktikan dengan lelah atau lesu, kadar glukosa dalam darah tinggi, haus meningkat.

Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi manajemen hiperglikemia, pemantauan kadar glukosa darah, edukasi mengenai diet dan aktivitas fisik, serta kolaborasi dalam pemberian terapi farmakologis. Implementasi keperawatan dilakukan selama 4 kali pertemuan selama 30 menit. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan lelah/lesu dan rasa haus, kadar glukosa dalam darah membaik. Meskipun demikian, hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien masih teratasi sebagian sehingga intervensi keperawatan berupa mengontrol gula darah secara rutin, patuh dalam mengkonsumsi obat serta melakukan latihan senam kaki diabetik perlu tetap dilanjutkan baik secara mandiri atau dengan bantuan keluarga untuk memastikan ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sepenuhnya.

Dapat disimpulkan bahwa penerapan intervensi keperawatan yang dilakukan secara rutin dapat membantu meningkatkan kontrol kadar glukosa darah, mencegah

terjadinya komplikasi, serta mendukung pasien dalam mempertahankan perilaku hidup sehat secara berkelanjutan.

Sebagai saran, pasien dan keluarga diharapkan mampu mempertahankan dan meningkatkan perilaku hidup sehat dengan rutin memantau kadar gula darah, patuh menjalani pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan, serta melakukan perawatan kaki secara teratur. Pasien juga diharapkan dapat melakukan senam kaki diabetik secara mandiri di rumah sesuai frekuensi dan durasi yang dianjurkan. Perawat pemegang program PTM UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan diharapkan dapat menyelenggarakan program latihan fisik berupa senam kaki diabetik secara rutin dan terjadwal bagi pasien diabetes melitus, disertai edukasi dan pemantauan berkala agar pasien mampu melakukan latihan secara mandiri di rumah untuk mencegah komplikasi kaki diabetes.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026” dengan baik dan tepat pada waktunya.

Tujuan dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada program studi D III Keperawatan 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 terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr. Keb., S.Kep., Ners., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh Pendidikan Diploma III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan bimbingan selama 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 yang telah memberikan bimbingan selama menempuh Pendidikan di Politeknik Kesehatan Denpasar.
4. Bapak I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing utama yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Dr. Agus Sri Lestari, SST.S.Kep.Ns.M.Erg selaku pembimbing pendamping dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ketut Sudiantara, A.Per.Pen. S.Kep. Ns. M.Kes selaku ketua penguji yang bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya untuk memberikan penilaian serta masukan yang membangun terhadap Karya Tulis Ilmiah ini.

7. I Ketut Gama, SKM. M.Kes selaku anggota penguji yang bersedia atas kesediaannya memberikan arahan dan evaluasi terhadap ujian Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Dr. Drs I Wayan Mustika, M.Kes selaku anggota penguji yang bersedia memberikan dedikasi dan kontribusinya dalam menguji serta memberikan umpan balik yang konstruktif terhadap Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Bapak dan Ibu dosen Jurusan Keperawatan yang telah memberikan ilmu yang dapat digunakan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Orang tua yang selalu memberikan segala dukungan dan doa serta kasih sayang yang tiada henti. Tanpa restu dan semangat dari beliau, penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak akan berjalan dengan lancar. Semoga karya ini menjadi salah satu bentuk kecil dari rasa syukur dan bakti kepada orang tua.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna dan untuk itu penulis mengharapkan saran serta masukan yang membangun untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah semakin baik kedepannya. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat khususnya untuk para pembaca dan tidak lupa penulis juga memohon maaf apabila dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini terdapat kesalahan baik dalam kosa kata maupun isi dari keseluruhan Karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar, 16 April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
<i>ABSTRACT</i>	<i>vi</i>
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Laporan Kasus.....	6
D. Manfaat Laporan Kasus.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Penyakit.....	9
B. <i>Problem Tree</i>	20
C. Konsep Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2.....	21
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	30
A. Hasil Laporan Kasus	30
B. Pembahasan Laporan Kasus	59
C. Keterbatasan Laporan Kasus	65
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN.....	66
A. Simpulan.....	66
B. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	69

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Gejala dan Tanda Mayor Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia.....	19
Tabel 2.	Gejala dan Tanda Minor Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia.....	19
Tabel 3.	Perencanaan Keperawatan Tn. S Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tanggal 13-16 Februari 2026	25
Tabel 4.	Obat-obatan Tn. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tanggal 13- 16 Februari 2026	35
Tabel 5.	<i>Indeks Katz</i> Tn. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tanggal 13-16 Februari 2026	36
Tabel 6.	Pengkajian <i>Short Portable Mental Status Questionnaire</i> (SPMSQ) Tn. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah layah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tanggal 13-16 Februari 2026	43
Tabel 7.	Pengkajian <i>Mini-Mental State Exam</i> (MMSE) Tn. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tanggal 13-16 Februari 2026	44
Tabel 8.	Pengkajian <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS) Tn. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tanggal 13-16 Februari 2026	45

Tabel 9.	Analisa Data Tn. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tanggal 13-16.....	47
Tabel 10.	Perencanaan Keperawatan Tn. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tanggal 13-16 Februari 2026	48
Tabel 11.	Implementasi Keperawatan Tn. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan kecamatan Denpasar Selatan Tanggal 13-16 Februari 2026	51
Tabel 12.	Evaluasi Keperawatan Tn. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tanggal 13-16 Februari 2026	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>Problem Tree</i> Diabetes Melitus Tipe 2.....	20
Gambar 2. Genogram Keluarga Tn. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan Tanggal 13-16 Februari 2026.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	72
Lampiran 2. Realisasi Anggaran Biaya.....	73
Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	74
Lampiran 4. Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien	75
Lampiran 5. Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan (<i>Informed Consent</i>).....	76
Lampiran 6. Surat Izin Pengambilan Kasus.....	80
Lampiran 7. Surat Keterangan Pengambilan Kasus.....	81
Lampiran 8. Format Asuhan Keperawatan Gerontik	82
Lampiran 9. Standar Operasional Prosedur Senam Kaki.....	94
Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan	99
Lampiran 11. Validasi Bimbingan.....	100
Lampiran 12. Bukti Penyelesaian Administrasi	101
Lampiran 13. Hasil Cek Turnitin	102
Lampiran 14. Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	104

DAFTAR SINGKATAN

BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
Covid-19	: <i>Coronavirus Disease 2019</i>
Dinkes	: Dinas Kesehatan
DM	: Diabetes Melitus
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
GDS	: Gula Darah Sewaktu
GDP	: Gula Darah Puasa
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IDF	: <i>International Diabetes Federation</i>
Jl	: Jalan
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KHMK	: Koma Hiperosmoler Non Ketotik
MMSE	: <i>Mini-Mental State Examination</i>
MODY	: <i>Maturity Onset Diabetes of the Young</i>
Ny	: Nyonya
PERKENI	: Perkumpulan Endokrinologi Indonesia
PROLANIS	: Program Pengelolaan Penyakit Kronis
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
PTM	: Penyakit Tidak Menular
Rikesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SPMSQ	: <i>Short Portable Mental Status Questionnaire</i>
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SOAP	: <i>Subjective, Objective, Assessment, dan Plan</i>

TTGO : Tes Toleransi Glukosa Oral
Tn : Tuan
TB : Tinggi Badan
TL : Tinggi Lutut
TTV : Tanda-Tanda Vital
UPTD : Unit Pelaksana Teknis Daerah